MỤC LỤC

CHƯƠNG 1: GIẤC NGỦ

Tại sao giấc ngủ ngon lại quan trọng?

Giấc ngủ ngon là giấc ngủ đúng giờ, ngủ đủ, ngủ sâu. Mỗi người phải tự rèn luyện cho mình thói quen đặt mình xuống là ngủ được ngay. Thói quen này phải được huấn luyện từ bé. Nhiều người, nhất là trẻ em, vì không có thói quen này mà bị rối loạn giấc ngủ, thiếu ngủ, mất ngủ, hoặc mắc các bệnh tâm - thể, với bao điều phiền toái.

Trước kia, người ta chỉ chú ý đến sự thức mà ít nói tới sự ngủ. Mãi vài chục năm gần đây, khi điện não và đa ký ra đời, sự ngủ mới được nghiên cứu tương đối đầy đủ. Thực ra ông cha ta đã nói từ lâu: "Ăn được ngủ được là tiên. Không ăn, không ngủ, mất tiền thêm lo". Quả thật, giấc ngủ đã được coi trọng từ xa xưa.

Đối với trẻ em, giấc ngủ càng quan trọng vì nó ảnh hưởng đến sức lớn, trí thông minh và tính tình của chúng. Hơn ai hết, trẻ phải có thói quen ngủ ngon và phải được huấn luyện từ lúc còn thơ để có được thói quen ấy.

Chức năng của giấc ngủ

Có hai kiểu ngủ:

- Kiểu ngủ sóng chậm (đồng thì).

- Kiểu ngủ đảo ngược (động mắt nhanh). Trong thời gian này người ngủ có thể mơ, mộng.

Ngủ, mơ - mộng là sự ức chế lan tỏa vỏ não, cốt để bảo vệ thần kinh khỏi bị kích động quá nhiều, giúp giải tỏa những ấm ức xung động trong cơ thể. Theo Freud, mơ - mộng thường là dục vọng bị dồn nén. Khi đang nằm mơ mà bị đánh thức hoặc khi mất ngủ, người ta cảm thấy mệt. Đó là do chức năng giấc ngủ bị suy yếu.

Ngược lại hiện tượng ngủ quá nhiều (tăng năng giấc ngủ) cũng có thể do bệnh tật.

Ngủ làm hạ chuyển hóa cơ thể, trong đó quá trình đồng hóa chiếm ưu thế. Ngoài các cơ quan sống như hệ hô hấp, hệ tuần hoàn vẫn tự động làm việc, các cơ quan khác đều hoạt động ở mức thấp hoặc không hoạt động. Người ta thường dùng giấc ngủ ngắn hay giấc ngủ dài để điều trị một số bệnh, nhất là bệnh tâm-thể.

Giấc ngủ trẻ em

Về cơ bản, giấc ngủ trẻ em giống giấc ngủ người lớn, cả về cấu trúc và thời gian ngủ. Chỉ có điều giấc ngủ trẻ em hình thành dần dần theo sự phát triển hệ thần kinh của trẻ:

- Trẻ sơ sinh: Khi mới ra đời, trẻ chuyển sang một môi trường hoàn toàn khác với buồng ối và phải tìm cách thích ứng dần, ban đầu là với môi trường tự nhiên, sau đó là môi trường xã hội. Tất cả những yếu tố này đều ức chế vỏ não, làm trẻ ngủ nhiều (16-20 giờ/ngày). Trẻ chưa có nhịp ngủ-thức riêng, điện não chưa có sóng an pha. Sau khoảng 1 năm những tính chất này mới hoàn thiện. Vì vậy, lúc này trẻ hay thổn thức, lo âu (khóc).

- *Từ 1 đến 12 tháng:*

  - Tháng 2-4: Trẻ lớn nhanh, ngủ ít hơn. Hay đau bụng (colic).
  - Tháng 4-8: Hay quấy khóc, hay có hội chứng sau đau bụng (post colic).
  - Tháng 9-12: Biết nói nhưng hệ thần kinh chưa thật trưởng thành, ngủ giảm hơn trước.

Trẻ còn hoàn toàn bất lực, sống dựa vào mẹ. Bé với mẹ hòa làm một, tách mẹ là cháu lo sợ và quấy khóc. Thời kỳ này phải xa mẹ là mất ngủ.

- *Từ 12 đến 36 tháng:* Trẻ lớn chậm hơn. Thời gian thức và chơi tăng dần. Bé bắt đầu có tính độc lập, thích tự do, biết đi, biết nói, muốn tách mẹ để không bị cấm đoán. Khi đó, người mẹ lại hay

khép con vào kỷ luật, sợ tai nạn xảy ra. Mâu thuẫn này nếu không khéo giải quyết cũng có thể làm cho trẻ mất ngủ.

- *Từ 3 đến 6 tuổi:* Giấc ngủ của bé ngắn hơn trước. Bé đã kiểm soát được việc tiểu tiện. Hệ thần kinh trung ương và ngoại biên đã biệt hóa. Trẻ có nhiều biến động về mặt vận động, trí khôn, tính tình, quan hệ xã hội. Bé không chỉ nghĩ về mình (duy kỷ) như trước mà bắt đầu nghĩ cả về người khác và bắt chước bố mẹ.

- *Từ 7 đến 12 tuổi:* Trẻ lớn chậm, phát triển trí thông minh, tự lập nhưng tâm thần chưa ổn định.

- *Từ 12 đến 15 tuổi:* Trẻ lớn nhanh, biết yêu ghét, tự lập, tư duy. Tính tự do và trách nhiệm phát triển. Trẻ hay thổn thức, phân tán và có những nhiễu loạn tâm lý, tuy không ảnh hưởng nhiều đến giấc ngủ như khi còn nhỏ.

Song song với sự thay đổi thể chất, tâm thần - vận động cũng phát triển, đặc biệt là trong thời gian từ tháng thứ nhất đến tháng thứ 3.

Ở não trẻ sơ sinh nếp nhăn còn ít, chuyển hóa não chậm vì mới chuyển từ chế độ yếm khí (trong bụng mẹ) sang hiếu khí (ra đời), trong khi men chuyển hóa chưa phát triển. Bên cạnh đó, trẻ dễ bị các bệnh nhiễm khuẩn và nhiễm trùng thần kinh vì thành mạch và hàng rào máu-não có độ thấm cao.

Do hệ thần kinh còn chưa hoàn thiện nên tháng thứ 3 sau khi ra đời, trẻ hay bị đau bụng (colic) và tháng thứ 8 hay bị hội chứng sau đau bụng (post colic), nghĩa là trẻ hay cáu gắt, quấy khóc và thức đêm. Khoảng 3 tuổi thì não mới phát triển tương đối hoàn thiện, giấc ngủ của trẻ mới bắt đầu ổn định bình thường.

Rối loạn giấc ngủ

Rối loạn giấc ngủ có thể xảy ra ở bất cứ giai đoạn nào nhưng nhiều nhất là thời kỳ 1-3 tuổi. Người ta phân biệt các loại rối loạn giấc ngủ:

- *Thực tổn*: Có tổn thương thực thể.

- *Không thực tổn*: Không có tổn thương.

- *Thể chất* (somatique): Có nguyên nhân là bệnh ở một bộ phận nào đó trong cơ thể.

- *Tinh thần* (psychique): Có nguyên nhân từ cảm xúc, tâm lý, các stress tinh thần kinh.

Sự mất ngủ của các em phần nhiều là loại *không thực tổn và tinh thần.*

Rối loạn giấc ngủ không thực tổn bao gồm các trạng thái mất ngủ, ngủ nhiều và rối loạn nhịp thức - ngủ.

- *Mất ngủ*: Sự không thỏa mãn về số lượng và/hoặc chất lượng giấc ngủ, tồn tại trong thời gian dài. Rối loạn giấc ngủ quá 3 lần/tuần, kéo dài trong một tháng trở lại là mất ngủ. Mất ngủ có thể là khó ngủ, khó duy trì giấc ngủ, hoặc thức dậy quá sớm. Mất ngủ cũng có thể là triệu chứng của một bệnh. Cần lưu ý là trẻ hay bị gán cho hội chứng "khó ngủ", nhưng thực ra đó là sự khó quản lý thời gian ngủ nhiều hơn là bản thân giấc ngủ.
- *Ngủ nhiều*: Trạng thái ngủ ngày quá mức và những giấc ngủ kéo dài sang pha tỉnh táo lúc thức tỉnh. Ngủ nhiều có thể do bệnh hoặc không rõ nguyên nhân.
- *Rối loạn nhịp thức - ngủ:* Thiếu tính đồng bộ (desynchronisation) giữa nhịp thức - ngủ của cá nhân và nhịp thức - ngủ mong muốn của nhiều người, dẫn đến mất ngủ hoặc ngủ nhiều. Có thể mất ngủ trong thời gian chính (là thời gian cần ngủ) và ngủ nhiều trong thời gian thức.

Tóm lại: Có một giấc ngủ bình thường là rất quý. Muốn vậy, phải luyện tập để có thói quen ngủ ngon. Rối loạn giấc ngủ sẽ ảnh hưởng tới sức khỏe, tới sự lớn và phát triển, tới trí thông minh sau này của các em.

CHƯƠNG 2: GIẤC NGỦ NGON

Thế nào là giấc ngủ ngon?

Một giấc ngủ ngon phải có 4 yếu tố:

- Thời lượng ngủ phải đủ, tính cả ngủ đêm và ngủ ngày.
- Có các giấc ngủ ngắn xen lẫn.
- Duy trì giấc ngủ tốt.
- Có thời gian biểu ngủ để bảo đảm hoặc điều chỉnh giấc ngủ khi cần và tạo thành thói quen tốt cho ngủ, nghỉ.

Thời lượng ngủ

Thời lượng ngủ là lượng thời gian của giấc ngủ có được trong 24 giờ. Người ta phân biệt:

- Thời lượng ngủ ngắn: Lượng thời gian của các giấc ngủ ngắn.
- Thời lượng ngủ dài: Lượng thời gian của các giấc ngủ dài.
- Tổng thời lượng ngủ: Lượng thời gian của cả giấc ngủ ngắn và dài trong 24 giờ.

Thời lượng ngủ phải đủ để hồi phục sức khỏe, để trẻ đủ tỉnh táo và tiếp tục chơi, và để bố mẹ yên tâm làm việc.

Vậy ngủ bao nhiêu là vừa ? Thật khó nói. Điều này tùy thuộc vào lứa tuổi của trẻ:

1. Lứa tuổi dưới 3-4 tháng: Trẻ ngủ theo yêu cầu, vì cháu chưa có nhịp thức - ngủ tự nhiên, chưa có kiểu ngủ tự nhiên, còn lẫn lộn ngày và đêm (ngủ dài ban ngày, thức dài ban đêm), không chịu ảnh hưởng của các tiếng động môi trường.

- *Những ngày đầu sơ sinh*: Trẻ ngủ 16-17, thậm chí 20 giờ/ngày nhưng giấc dài nhất chỉ kéo dài 4-5 giờ.

- *Từ 1 tuần đến 4 tháng:* Thời lượng ngủ giảm xuống từ 15-16,5 giờ, giấc dài nhất trong đó tăng lên thành 4-9 giờ.

Thời gian này nói chung trẻ ngủ nhiều, tha hồ ẵm bế đi khắp nơi. Xung quanh có thể ồn ào, trẻ vẫn không bị thức dậy. Cha mẹ không lo ngại vì lúc này cháu ngủ theo nhu cầu bản thân.

- Thực tế, có cháu 1-2 tuần tuổi lại thức khá lâu, sau đó mới yên tĩnh lại. Đó là do hệ thần kinh của cháu chưa phát triển.

2. Lứa tuổi trên 3-4 tháng: Trẻ vẫn ngủ nhiều nhưng chịu tác động của môi trường xung quanh (hành vi của bố mẹ và người thân, mức độ yên tĩnh, ánh sáng, sự căng thẳng của môi trường). Giữ gìn sự yên tĩnh xung quanh, hành vi âu yếm của bố mẹ lúc này là rất cần.

Sau 6 tháng, trẻ bắt đầu chú ý đến xung quanh: cái tủ, chiếc xe máy, tấm ảnh treo trên tường, đồ chơi bày xung quanh chỗ nằm. Các thứ này đôi khi làm trẻ mất tập trung. Tất nhiên cũng có một vài trường hợp đặc biệt, nhịp thức - ngủ hình thành sớm.

3. Trẻ đang bú và tuổi răng sữa

Trẻ càng lớn, thời lượng ngủ càng giảm dần. Nghiên cứu tiến hành trên hơn 2.000 trẻ em của bác sĩ Weissbluth (Mỹ) vào năm 1980 cho thấy:

- *Tuổi càng lớn, thời lượng ngủ càng giảm* (cả số giờ ngủ đêm, ngủ ngày và tổng thời lượng ngủ).

- 90% trẻ em ở độ tuổi này ngủ dưới 16 giờ, trong đó 10% trẻ ngủ từ 11 giờ trở xuống.

Kết quả này hoàn toàn trùng hợp với các nghiên cứu trước đó của Anh (1910), của Nhật (1925), của Mỹ ở Minnesota (1927) và ở California (1941). Điều này chứng tỏ, bất chấp sự khác biệt về văn hóa, dân tộc, lối sống, xã hội..., sự thay đổi thời lượng ngủ của trẻ em tại các nước đều giống nhau vì được quy định bởi các yếu tố sinh học.

Khảo sát mới đây của bác sĩ Weissbluth trên 60 em khỏe mạnh, lúc 5 tháng tuổi và lúc 36 tháng tuổi cho kết quả:

- *Trẻ 5 tháng tuổi:* Khi đối chiếu thời lượng ngủ với khả năng chú ý của trẻ, tác giả nhận thấy những trẻ hay chơi đùa, hay mỉm cười với bố mẹ, có tính thích ứng bình thường, nhìn người lạ một cách chăm chú, đều có thời lượng ngủ dài.

Tùy theo thời lượng ngủ, các cháu được chia làm 2 nhóm:

Thời lượng ngủ	Nhóm 1	Nhóm 2
Thời gian ngủ ngày	3 giờ 30 phút	3 giờ
Thời gian ngủ đêm	12 giờ	9 giờ 30 phút
Tổng thời lượng ngủ	15 giờ 30 phút	12 giờ 30 phút

Thời gian ngủ của nhóm 1 lớn hơn nhóm 2 là 3 giờ (gần 20%) và khoảng chú ý của nhóm 1 cũng dài hơn. Trẻ có thời lượng ngủ đủ thì tỉnh táo, tiếp thu hết các thông tin xung quanh, như miếng bọt biển khô kiệt ngấm nhiều nước. Ngoài ra, khả năng chú ý còn liên quan tới giấc ngủ ngày hoặc giấc ngủ ngắn ban ngày. Trẻ ngủ ngày nhiều hơn có khoảng chú ý dài hơn.

Kết luận: Thời lượng ngủ có ảnh hưởng đến khoảng chú ý của trẻ, nhưng thời lượng của giấc ngủ ngắn ban ngày cũng góp phần rất quan trọng đến sự tỉnh táo của các cháu.

- *Trẻ 3 tuổi:* Tùy theo khí chất, trẻ được chia làm 2 nhóm:

- Nhóm 1: Khí chất dịu dàng, dễ thích ứng với ngoại cảnh, dễ gần, dễ quản lý.

- Nhóm 2: Khí chất bướng bỉnh, hay cáu kỉnh, khó thích ứng khi gặp khó khăn, tiếp xúc thì rụt rè, khó quản lý.

Đối chiếu tổng thời lượng ngủ với khí chất của trẻ thấy các em nhóm dễ quản lý có thời lượng ngủ lớn hơn các em nhóm khó quản

lý là 1 giờ 30 phút, tương đương một giấc ngủ ngắn ban ngày, trong khi giấc ngủ đêm có thể coi như bằng nhau. Vậy giấc ngủ ngắn có liên quan đến khí chất.

Thời lượng ngủ ngắn ban ngày không hề ảnh hưởng tới thời lượng ngủ đêm như ta vẫn tưởng. Quan niệm nếu ngủ ngắn ít thì sẽ ngủ đêm nhiều là không đúng. Trên thực tế, giấc ngủ qua đi không cần được đền bù. Vì vậy, cần khuyến khích trẻ ngủ ngày.

Kết luận: Trẻ có tổng thời lượng ngủ nhiều, đủ, thì dễ quản lý. Trẻ có thêm giấc ngủ ngắn ban ngày sẽ có tổng thời lượng ngủ lớn hơn, dễ thích ứng với xung quanh, tươi cười, hoà mình và ít đòi hỏi hơn các em khác.

Tóm lại, thời lượng ngủ, kể cả giấc ngủ ngắn ban ngày, ảnh hưởng rất nhiều đến sự thông minh nhanh nhẹn và tính khí của trẻ em.

Giường ngủ

Giường ngủ của gia đình, trong đó có cháu bé, phụ thuộc vào nhiều yếu tố: phong tục, trình độ, kinh tế và văn hóa, lối sống của gia đình và cộng đồng. Ở Mỹ, đối với 1/3 người da trắng, khi trẻ mới ra đời, bố mẹ và cháu bé ngủ chung một giường. Còn ở Việt Nam thì hai mẹ con ngủ riêng.

Về mặt tâm lý, năm đầu đời là tuổi bế bồng, con không xa mẹ, con và mẹ hòa làm một. Thời gian này nên để bé ngủ chung với mẹ.

Khi 1-3 tuổi, bé có khuynh hướng tách mẹ để được tự do. Nếu mẹ cứ khép con vào kỷ luật thì rất dễ nảy sinh mâu thuẫn. Thời kỳ này có thể để bé ngủ riêng, nhưng không được dọa nạt bé, vì bé hay hoảng sợ.

Khi trẻ lớn hơn nữa, càng không nên cho trẻ ngủ chung vì trẻ sẽ nghe, nhìn thấy những điều mà con chưa đủ hiểu. Cho con nằm riêng tốt hơn, nhưng nên có một giường vừa với con, không quá to làm trẻ sợ vì trống vắng.

Nói chung khi trẻ còn nhỏ, dưới 12 tháng, nên cho nằm chung (không tách mẹ), về sau nên ngủ riêng (tách mẹ). Nếu có phòng

riêng và con chịu ngủ thì càng tốt, nhưng phải tập cho trẻ thói quen ngủ riêng ngay từ đầu.

Tư thế ngủ

Nhiều bà mẹ không thích cho con nằm sấp vì sợ tư thế này không đúng. Khi thấy con nằm ở tư thế này họ sẽ lật bé ngửa ra ngay. Theo họ, ở tư thế ngửa, trẻ ngủ ngon hơn và ít cáu kỉnh hơn. Nhưng có một số trẻ khác lại thích ngủ sấp. Nếu ta lật ngửa ra thì trẻ sẽ tự động nằm sấp lại. Nằm sấp đối với chúng là thói quen. Một số trẻ khác, lúc ngủ sấp, lúc ngủ ngửa. Nếu lật trẻ ngược lại thì cháu sẽ lật úp về tư thế ban đầu. Đó là thiên hướng của cháu.

Nhìn chung, tư thế ngủ là do thói quen, nhưng nằm ngửa vẫn dễ thở hơn, tự nhiên hơn, dạ dày không bị đè ép, lồng ngực tự do thở. Đa số bà mẹ chọn cách nằm này cho con mình. Lâu ngày, tư thế đó sẽ trở thành thói quen.

Anh hưởng của rối loạn giấc ngủ

Nhiều nghiên cứu ở các lứa tuổi trẻ em khác nhau đều công nhận rằng rối lọan giấc ngủ có ảnh hưởng nhiều đến các kiểu ngủ; tư chất thông minh; đến sự rèn luyện và học tập; và đến cả hiệu suất ở nhà trường của các em.

1. Lứa tuổi nhỏ

Tính tình và khả năng tập trung của trẻ chịu ảnh hưởng rất nhiều của giấc ngủ:

- Rối loạn giấc ngủ khiến trẻ trở nên mất kiên trì, khó quản lý

Một nghiên cứu mới đây ở Đại học Connecticut (Mỹ) cho thấy, có sự liên quan rất chặt chẽ giữa lượng thời gian mà trẻ ở trong giấc ngủ REM với lượng thời gian mà chúng ở trạng thái "thức - tỉnh" (trẻ mở mắt, tròng mắt đảo mạnh, mặt thư giãn, không cười, không chau mày, toàn thân lặng yên bất động, nhưng trong đầu tỉnh táo, trông như một người đang nhìn và suy nghĩ, không bỏ sót một hiện tượng gì xung quanh).

Rối loạn giấc ngủ REM sẽ khiến trẻ mất đi thời gian "thức- tỉnh" và kết quả là có khí chất đau bụng, khó quản lý. Hành vi cau có của cháu có thể do sự mất thăng bằng các hoóc môn nội tại (như progesteron, cortisol) gây ra. Sự mất cân bằng đó cũng làm khoảng chú ý của trẻ ngắn lại, tính khí bất thường.

Một nghiên cứu ở trẻ 2-3 tháng cho thấy trẻ càng mất kiên trì và càng bất thường thì học hành càng kém. Trẻ có khí chất đau bụng, khó quản lý thường có thời lượng ngủ ngắn, tính khí bất thường, khả năng chú ý giảm, học hay buồn ngủ. Chúng dễ mất ngủ, mệt mỏi, và sau này sẽ trở thành trẻ quá hiếu động.

- Thời lượng ngủ ngắn không đủ khiến trẻ không chú ý được

Trẻ có thời lượng ngủ ngắn dài thì khoảng chú ý dài. Chúng thức nhiều trong trạng thái thức- tỉnh và do đó học nhanh hơn. Trẻ không có giấc ngủ ngắn tốt thì tính tình cau có hơn, và học không tốt bằng.

2. Lứa tuổi tiền học đường

Đối với trẻ ở tuổi tiền học đường, giấc ngủ ngắn là rất quan trọng. Trong thực nghiệm, những trẻ có giấc ngủ ngắn tốt thường đáp ứng tốt. Tính đáp ứng là điều duy nhất quan trọng cho học tập có kết quả. Trẻ thiếu giấc ngủ ngắn thường đáp ứng kém, học kém.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhiều trẻ khi còn 5 tháng tuổi rất ngoan ngoãn, nhưng đến 3 tuổi lại trở nên cáu bẳn, bướng bỉnh. Nguyên nhân chủ yếu là do các trẻ này thiếu giấc ngủ ngắn. Trong khi đó, những trẻ có tố chất ngược lại thường có kiểu ngủ dài.

Tóm lại, từ 5 tháng đến 3 tuổi, cha mẹ cần chú ý tập cho con có kiểu ngủ dài, tăng thêm nhiều giấc ngủ ngắn ban ngày. Như vậy, khi học trẻ sẽ dễ tiếp thu hơn.

3. Lứa tuổi đi học

Trong cuốn sách bất hủ "Nghiên cứu di truyền các thiên tài" của mình, tiến sĩ Liwis M. Terman đã trình bày một phương pháp thử trí thông minh do chính ông tìm ra vào năm 1925.

Khi so sánh 600 trẻ có chỉ số IQ > 140 và 2.700 trẻ khác với IQ < 140 ông nhận thấy trẻ thiên tài có giấc ngủ dài hơn. Một khảo sát khác của ông tiến hành trên 5.500 em người Nhật vào 2 năm sau cũng cho kết quả tương tự. Tuy nhiên, một số nghiên cứu khác vào đầu những năm 30 lại không ủng hộ kết quả này.

Sau này, những nghiên cứu riêng biệt về giấc ngủ của Terman cũng cho thấy thông minh đi đôi với giấc ngủ. Năm 1983, phòng thí nghiệm giấc ngủ ở Canada đã khẳng định nghiên cứu của Terman là đúng: Trẻ em có chỉ số IQ lớn thì tổng thời lượng ngủ của chúng dài. Các nghiên cứu của Canada và Mỹ đều thống nhất rằng trẻ thông minh có thời gian ngủ dài hơn các trẻ cùng lứa tuổi, trung bình 30-40 phút/đêm.

Mới đây, một nghiên cứu khác của Đại học Lousville về giấc ngủ đối với trẻ sinh đôi cho thấy trẻ có kiểu ngủ dài có điểm số cao hơn về tập đọc, từ vựng, đọc hiểu... so với trẻ có kiểu ngủ ngắn.

Tóm lại, giấc ngủ đối với trẻ em là rất quan trọng. Các nghiên cứu đều chứng minh có sự liên quan chặt chẽ giữa giấc ngủ và khả năng học tập. Để con thức quá khuya, cho con bỏ ngủ để đi chơi, dù chỉ 30 phút, là rất tai hại. Con sẽ bị mất ngủ mạn tính, thậm chí mất cả giấc ngủ ngắn, ảnh hưởng nhiều đến học tập.

CHƯƠNG 3: RỐI LOẠN GIẤC NGỦ

Tình trạng quá tỉnh táo

Ở trẻ 4 tháng tuổi trở lên, việc phải chống đỡ với giấc ngủ khi thức khuya chơi đùa có thể gây rối loạn giấc ngủ. Do cơ thể phải đối phó với tình trạng tăng các chất sinh hóa bên trong nên trẻ sinh ra quá tỉnh táo, hay thức giấc. Các kiểu mất ngủ (mất ngủ toàn phần, mất ngủ do lịch ngủ không đúng, do thiếu giấc ngủ ngon hay do giấc ngủ gián đoạn) gây ra nhiều kiểu mất thăng bằng các chất sinh hóa bên trong. Tình trạng quá tỉnh táo của trẻ có những mức độ sau:

- Tăng hoạt động sinh lý.
- Thức giấc luôn do thần kinh.
- Thao thức quá mức.
- Tăng phản ứng do cảm xúc.
- Tăng nhạy cảm giác quan.

Khi sự rối loạn giấc ngủ ở trẻ đã đến mức "quá tỉnh táo" thì rất lâu mới bình phục, để lại hậu quả nặng nề cho các tuổi sau, nhất là với trẻ từ 4 đến 12 tháng tuổi. Nếu tình trạng này kéo dài, trẻ có thể bị mất ngủ mạn tính mà cha mẹ không biết.

Rối loạn giấc ngủ còn ảnh hưởng đến tính tình và năng suất học tập của trẻ ngay cả khi tình trạng này đã chấm dứt. Theo một nghiên cứu, có tới 13% trẻ em thuộc lứa tuổi lên 10 phải ngủ ngày nhiều và hơi trầm cảm do rối loạn giấc ngủ. Chúng phải trằn trọc trung bình 45 phút mới ngủ được và hay thức dậy trong đêm.

Rối loạn giấc ngủ có liên quan đến các rối loạn về trí tuệ và ngôn ngữ, đặc biệt là các rối loạn tâm lý. Trong các rối loạn tâm lý, phải kể đến rối loạn về ý thức, về sự chú ý và về khí sắc.

- Rối loạn ý thức và tỉnh thức: Trẻ sẽ quan tâm đến chu kỳ ngủ- thức, số lượng, chất lượng và kiểu ngủ- thức, quan tâm đến các rối loạn khó ngủ.

- Rối loạn chú ý: Trẻ lơ đãng, thiếu tập trung, khoảng chú ý hẹp.

- Rối loạn khí sắc: Trẻ có các biểu hiện như lo âu, trầm cảm, dễ bị kích thích.

Tóm lại, do bị rối loạn giấc ngủ, tâm lý của trẻ sẽ thay đổi, hay cáu bẳn, dễ bị kích thích, thậm chí trầm cảm. Vì vậy, bố mẹ rất dễ hiểu nhầm về bệnh của con.

Cần phải chữa ngay

Trẻ lúc 3 tháng tuổi có thể bị rối loạn giấc ngủ. Đang khỏe mạnh, ngủ đều, bỗng nhiên bé không ngủ được và khóc suốt đêm. Ngay cả ban ngày, bé cũng la hét. Người mẹ tưởng con thức dậy vì đói nên cho bú, nhưng bú xong bé lại khóc. Có những trẻ không khóc nhưng lại thích chơi khuya với bố mẹ.

Để tránh tình trạng này, cần lập cho bé một thời gian biểu ngủ ngắn đầy đủ vào ban ngày để khi được đặt vào nôi là ngủ ngay. Đặc biệt, nếu tránh được cho bé những kích thích quá mức vào ban ngày thì tình trạng thức đêm cũng như tính cáu kỉnh, dễ bị kích thích sẽ hết.

Không nên để bé chơi với bố mẹ quá lâu vì trẻ bị kích thích bởi độ dài thời gian nhiều hơn là bởi cường độ. Càng được nghỉ nhiều, bé càng dễ ngủ và giấc ngủ càng êm ái.

Thức đêm ở trẻ 4-8 tháng tuôi

Trong những trẻ mắc chứng thức đêm thuộc lứa tuổi này, chúng tôi tạm chia thành 2 nhóm:

- *Nhóm 1:* Nhóm này chiếm khoảng 20% số trẻ, chủ yếu là 4-5 tháng tuổi, thức đêm do đau bụng (colic). Chúng không những thức đêm thường xuyên mà tổng thời lượng ngủ cũng ít. Các cháu trai hay giãy đạp bất thường vào ban đêm hơn các cháu gái. Nếu

trước đó, các cháu được điều trị chứng đau bụng bằng đủ loại thuốc hữu hiệu thì đến giai đoạn này, chúng vẫn hay thức đêm.

Những trẻ này thường quá tỉnh táo, tính khí bất thường, hay thức giấc ban đêm, khóc liên tục, đặc biệt là lúc chập tối và đầu hôm do đau bụng (colic). Việc chăm sóc quá nhiều đến giấc ngủ đêm và giấc ngủ ngày cũng không thể giúp trẻ hết thức đêm.

Tuy vấn đề không nghiêm trọng nhưng nếu trẻ thức đêm nhiều và liên tục, sức khỏe về sau sẽ bị ảnh hưởng.

- *Nhóm 2:* Nhóm này chiếm khoảng 10% số trẻ, hay thức đêm do ngáy nhiều và thở bằng miệng khi ngủ.

Phần lớn số trẻ này khó thở do có bệnh dị ứng. Do trẻ không đau bụng, không khóc thét khi thức dậy nên đa số cha mẹ không coi đây là vấn đề nghiêm trọng. Kết quả là chúng ngày càng ngáy to, giấc ngủ ngắn hơn các trẻ khác.

Lịch biểu ngủ không đúng

Việc đi ngủ quá muộn hay thức dậy quá sớm cũng là những nguyên nhân gây ra chứng thức đêm ở trẻ. Có cháu phải được dỗ dành, đu đưa 2-3 giờ liền mới thiếp đi, rồi sau đó lại thức dậy. Những trẻ này thường thức giấc 3-4 lần trong đêm, thậm chí có đêm 10 lần. Tình trạng này nếu kéo dài sẽ làm tăng thời kỳ tiềm ẩn đi vào giấc ngủ đối với trẻ, làm cháu tỉnh giấc luôn, rối loạn giấc ngủ, dễ thức dậy ban đêm, dễ bị kích thích hoặc trở thành trẻ quá hiếu động.

Biểu hiện thường thấy ở các trẻ này là hay giãy giụa khi ngủ. Những trẻ khỏe mạnh vẫn hay giãy đạp khi ngủ nhưng không nhiều và chỉ trong thời gian ngắn. Còn những trẻ thức đêm do lịch biểu ngủ không đúng thường giãy đạp lâu cả 4 chi do quá mệt vì không được nghỉ đủ. Việc cơ quan vận động luôn hoạt động ở tốc độ cao khi thức cũng như khi ngủ như vậy là dấu hiệu giấc ngủ bị rối loạn.

Các nguyên nhân gây rối loạn giấc ngủ

- Lịch ngủ bất thường (ngủ muộn, thức dậy muộn, ngủ trưa sai giờ...)

- Thời lượng ngủ quá ngắn(tổng thời lượng ngủ không đủ).

- Giấc ngủ bị gián đoạn (hay thức dậy)

- Thiếu giấc ngủ ngày (không ngủ ngày hay ngủ ngày quá ít thời gian).

- Thời gian chuẩn bị ngủ kéo dài (lâu ngủ).

- Giãy giụa quá nhiều trong khi ngủ (ngoẹo đầu, lật người nhiều lần).

Những lầm tưởng về nguyên nhân thức đêm

Hiện tượng thức đêm ở trẻ em không phải do ăn quá nhiều đường, hạ đường huyết ban đêm, thiếu kẽm hay nhiều giun (đặc biệt là giun kim).

Thức đêm cũng không phải do mọc răng, mặc dù vấn đề mọc răng của trẻ em nước ta đang cần được nghiên cứu thêm. Lâu nay, nhiều người vẫn nghĩ có sự liên quan giữa chuyện mọc răng với chứng thức đêm ở trẻ. Đầu thế kỷ XX, ở Anh có đến 5% trẻ em chết vì những vấn đề liên quan đến răng. Tuy nhiên, gần đây, các nhà khoa học Phần Lan đã tiến hành nghiên cứu về vấn đề mọc răng trên 230 trẻ em (từ 4 đến 30 tháng tuổi) và nhận thấy, đau răng, mọc răng không gây sốt, bạch cầu không cao, không viêm. Quan trọng hơn là đau răng không phải nguyên nhân gây thức đêm. Họ khẳng định rằng tình trạng thức đêm ở trẻ rất có thể do thiếu giấc ngủ ngày, bị kích thích quá mức hoặc lịch biểu ngủ không bình thường, chứ không phải do mọc răng. Tuy nhiên, cha mẹ cũng cần bảo vệ răng cho trẻ.

Sự đau đớn tăng lên trong đêm cũng không làm cho trẻ thức đêm. Một nghiên cứu trên gần 2.200 em từ 6 đến19 tháng tuổi cho thấy, 16% cháu bị đau ở chân, đùi, gối, và thường đau vào chiều hoặc tối. Nhưng so với những trẻ không đau, những cháu này không có

gì khác biệt về thức đêm. Nói cách khác, đau không liên quan đến thời gian phát triển của đứa trẻ. Việc xoa bóp, đắp nóng• về đêm có thể làm đau thêm cho các cháu chứ không giảm được cái đau do thực tổn gây ra.

Thức đêm ở trẻ từ 1 đến 5 tuôi

Theo một nghiên cứu, có 20 % trẻ từ 1 đến 2 tuổi thức dậy trên 5 lần/tuần, trong khi đối với trẻ trên 3 tuổi, có 26% trẻ thức dậy ít nhất 3 lần/tuần. Muốn trẻ ngủ lại dễ dàng, phải có kỹ thuật. Bố mẹ phải giúp con ngủ lại thì các con mới dễ ngủ.

Các nhà khoa học cũng tiến hành nghiên cứu những trẻ em 1- 2 tuổi hay thức đêm vì chấn thương như gãy xương, rách da, cần được chăm sóc y tế hơn là ngủ. Kết quả là chỉ 17% số trẻ có chấn thương là ngủ tốt, còn 40% số trẻ bị thức đêm.

Ban đêm, đa số các cháu từ 1 đến 5 tuổi cần tới 30 phút (sau khi tắt hết đèn) mới ngủ được. Chúng thức dậy một lần trong tuần, chỉ một số ít là thức mỗi đêm một lần. Nếu kiểu ngủ của con bạn (ở lứa tuổi này) là hoàn toàn khác thì khả năng con bạn có rối loạn giấc ngủ là 20%. Và nếu điều đó đúng, thì lý do có thể là ngủ ngày quá nhiều. Có khoảng 5% -10% trẻ em ở khoảng 4-14 tuổi mắc phải tình trạng này.

Giấc ngủ không phải là quá trình tự điều hoà như cơ thể tự điều hoà nhiệt độ. Giấc ngủ giống như việc nuôi con. Có nhiều cách nuôi con, nhưng trẻ chỉ cần một cách nào đó giúp có nhiều calo để chóng lớn. Chế độ ăn nào không cung cấp đủ dinh dưỡng hoặc gây mất cân bằng dinh dưỡng thì chế độ ăn đó không tốt, có ảnh hưởng xấu đến sức lớn và phát triển của trẻ em. Điều này cũng đúng với các kiểu ngủ không ngon giấc.

Trẻ lớn hay trẻ nhỏ khi buồn ngủ đều không diễn tả được là chúng cảm thấy như thế nào? Nhưng ta có thể biết được qua đặc điểm hành vi của chúng (linh hoạt, nhạy bén, năng động, tỉnh táo, lề mề, chậm chạp) để nhận biết và có sự chăm sóc hợp lý.

CHƯƠNG 4:
TRẺ HAY KHÓC ẢNH HƯỞNG ĐẾN GIẤC NGỦ NHƯ THẾ NÀO

Trẻ hay khóc

Trẻ 3 tháng tuổi thường hay khóc do đau bụng, có trẻ khóc ít, có trẻ khóc nhiều. Nếu không được điều trị, đến 4- 8 tháng tuổi, bé vẫn sẽ quấy khóc, cáu kỉnh. Nếu đã kiểm tra thấy nguyên nhân trẻ khóc không phải là tã ướt, đói, nôn trớ, lạnh hay nóng, tư thế nằm không thuận lợi... thì phải nghĩ ngay đến hội chứng đau bụng (colic). Đó là một kiểu đau bụng không do tiêu hoá mà do thói quen xấu, khó ngủ, hoặc do bố mẹ quản lý sai giờ ngủ của con. Có đến 20% trẻ 3-4 tháng tuổi bị hội chứng này.

Nếu đã loại trừ các nguyên nhân thực thể như bệnh đường ruột, dạ dày, bệnh dị ứng, thiếu chấy do sự lo âu và kiêng khem quá mức của mẹ sau khi sinh..., trẻ được coi là mắc hội chứng colic nếu có một trong những triệu chứng dưới đây:

- Kêu khóc om sòm từ 2 tuần tuổi cho đến 6 tuần tuổi mà không giảm.

- Kêu khóc trên 3 giờ/ngày. Tình trạng này xảy ra trên 3 ngày/tuần, kéo dài trên 3 tuần.

- Thời điểm xảy ra cơn khóc từ 5 giờ chiều đến 8 giờ tối và kết thúc vào giữa đêm.

- Kêu khóc nặng lên vào lúc 3- 4 tháng tuổi.

Trẻ kêu khóc có thể là do khó thở khi ngủ, các kiểu ngủ không đồng bộ, do các chất hoóc môn (như prostaglandin, progesteron) bắt đầu tăng. Phần lớn trường hợp đau bụng đêm ở trẻ đều liên quan đến các yếu tố sinh lý này và liên quan đến cả khí chất của chúng.

Một vài nghiên cứu cho rằng nguyên nhân của hội chứng đau bụng này là do cha mẹ hút thuốc, nhưng thực tế không phải như vậy. Đây là một loại đau bụng vô nguyên cớ, thường hay xảy ra ở trẻ đang bú mẹ thuộc tầng lớp trung lưu trong xã hội.

Những nghiên cứu gần đây đều thống nhất rằng, việc trẻ đau bụng, khóc đêm là do thói quen ngủ không tốt của cháu gây ra. Thói quen này được hình thành do hệ thống thần kinh tuỷ- não chưa hoàn thiện.

Để điều trị cho trẻ, cha mẹ không cần dùng thuốc mà phải kiên trì và tế nhị. Phải tỏ ra âu yếm cháu, không quát mắng, gắt gỏng. Hãy đu đưa hoặc ru cháu, tìm cách dỗ dành cho cháu ngủ. Điều quan trọng nhất là phải tập cho cháu ngủ đúng phương pháp. Cháu được ngủ ngon sẽ thôi khóc.

Hậu quả của chứng hay khóc

Nếu cha mẹ không sớm biết nguyên nhân gây mất ngủ của con và không tìm ra biện pháp khắc phục phù hợp, đứa trẻ về sau dễ có khí chất bất thường, khó tính. Trẻ sẽ ngủ ít đi và hay thức đêm. Đó là hội chứng trẻ sau đau bụng.

Theo bác sĩ Alexander Thomas, trẻ em có 4 đặc điểm khí chất sau:

- Tính bực bội.
- Tính căng thẳng.
- Tính đáp ứng.
- Tính dễ tiếp cận hoặc rụt rè

Ngoài 4 đặc điểm trên, Thomas còn nhận thấy các đặc điểm phụ:

- Tính kiên trì
- Tính hoạt động
- Tính lơ đãng
- Ngưỡng nhạy cảm: Nhạy cảm với ánh sáng và tiếng động thay đổi.

Những trẻ hay đau bụng về sau thường cáu kỉnh, căng thẳng, đáp ứng chậm và rụt rè khi tiếp xúc. Trẻ không đau bụng thường có khí chất ngược lại. Ở trẻ đau bụng, hoạt động của các chức năng cơ thể dễ bất thường, bố mẹ khó quản lý và điều khiển con. Thomas gọi nhóm này là nhóm khó quản lý và nhóm kia là nhóm dễ quản lý.

Những bé 4-8 tháng tuổi hay khó tính do hội chứng đau bụng thuộc loại khí chất khó quản lý. Trước đây, những trẻ này thường được điều trị bằng dicyclomine hydrochloride. Tuy nhiên, ngay cả khi trẻ không còn hoặc đã giảm kêu khóc thì khí chất khó quản lý vẫn tồn tại. Thực trạng này khiến nhiều người đặt câu hỏi: Liệu có yếu tố bẩm sinh trong vấn đề này không?

Yếu tố bẩm sinh là những yếu tố khi sinh ra đã có như màu da, sứt môi, hở hàm ếch... do người mẹ dùng thuốc khi mang thai. Các nghiên cứu trên trẻ sinh đôi cho thấy các yếu tố này có ảnh hưởng phần nào đến tính cách của bé như tính dễ bị kích thích, tính xã hội hoá, tính cảm xúc. Nó cũng ảnh hưởng đến các kiểu ngủ của trẻ.

Một yếu tố bẩm sinh mới được phát hiện gần đây là nồng độ progesteron trong huyết tương. Đó là một hoóc môn do rau thai tiết ra, có tính chất ức chế hệ thần kinh, an thần, làm dịu sự căng thẳng của cơ thể. Đến ngày thứ 5 sau khi bé ra đời, nồng độ hoóc môn này thấp dần và hết hẳn, thay vào đó là progesteron do chính tuyến thượng thận của bé tiết ra. Có giả thiết cho rằng, rất có thể sự thiếu hụt progesteron vào lúc giao thời này là nguyên nhân của hội chứng colic.

Khi nghiên cứu chứng đau bụng ở trẻ em châu Phi, nơi đói kém và nghèo khổ nhất thế giới, các nhà khoa học nhận thấy những em còn sống được sau đau bụng thường ít bị đột tử, ít rối loạn thở khi ngủ. Nguyên nhân có thể là do trương lực cơ tăng khi đau bụng và nhiều giấc ngủ chợp mắt. Như vậy, ở những trẻ này có sự bảo vệ sinh học bằng cách thích ứng. Tuy nhiên đối với trẻ em phương

Tây thuộc tầng lớp trung lưu, sau thời gian bị đau bụng, chúng thường bị rối loạn giấc ngủ và hay cáu kỉnh.

Tóm lại, nếu khi 3 tháng tuổi, trẻ bị đau bụng mà không được chữa trị thì sau 6 tháng, nó rất dễ trở thành đứa trẻ cáu kỉnh.

Xử lý "hội chứng trẻ khóc"

Dĩ nhiên, nguyên nhân khiến trẻ khóc nhiều trong những tháng đầu có thể không phải do đau bụng tiêu hoá mà là do mất cân bằng sinh học khi mới ra đời. Tuy nhiên, nếu cứ để khóc mãi, trẻ sẽ rất mệt và sinh ra cáu kỉnh về sau, ảnh hưởng tới học tập và phát triển, ảnh hưởng tới sự yên tâm và cân bằng của bố mẹ và những người trong gia đình. Để khắc phục, cần tìm cách chống lại "hội chứng khóc". Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng khóc nhiều ở trẻ dưới ba tháng tuổi là do ngủ không đúng giờ. Nếu bạn theo dõi được thời gian ngủ của con, con bạn sẽ ngủ ngon. Đối với những trẻ bình thường, điều này tương đối dễ; nhưng đối với trẻ sau đau bụng (4-8 tháng tuổi) thì cha mẹ phải hết sức cố gắng. Trẻ phải được ngủ, nghỉ tốt. Có như vậy khí chất của trẻ mới được tốt và bạn mới được hưởng sự yên lặng. Nếu không, giấc ngủ của cháu sẽ thất thường, cháu sẽ quấy khóc, đòi hỏi, giãy giụa, khiến bố mẹ vất vả và lo lắng hơn.

Nguyên nhân gây ra hội chứng sau đau bụng của trẻ không phải là do rối loạn sinh học, mất điều hoà thức-ngủ nguyên phát mà là do tình trạng ngủ không đủ, không sâu khi trẻ vừa hết tuổi đau bụng (4 tháng tuổi). Chính những cơn đau bụng đã làm trẻ thiếu ngủ. Về phía bố mẹ, một phần do quá mệt mỏi, chán nản, lo lắng sau 3 tháng chăm trẻ khóc, một phần do không hiểu được đây là thời kỳ quá độ từ giai đoạn khóc do đau bụng (hội chứng colic) nên đã nuông chiều, lo lắng quá mức cho con (chẳng hạn như cho ăn đêm), làm cho con càng mất ngủ.

Chống lại hội chứng trẻ khóc chính là dạy cho trẻ, nhất là trẻ sau đau bụng, có kiểu ngủ tốt, ngủ nhanh, và duy trì được giấc ngủ. Đây là phương pháp chữa bệnh hữu hiệu mà người mẹ đóng vai

trò rất quan trọng (chẳng hạn người mẹ có thể cho trẻ bú núm vú giả để đỡ phải cho bú đêm). Theo tiến sĩ Ogden (một nhà tâm lý trẻ em) vai trò của người mẹ trong vấn đề này rất lớn vì vào thời điểm này, đứa con rất thích sự có mặt của mẹ.

Nên nhớ rằng trẻ khóc không chỉ do đau bụng mà còn có thể vì quá mệt hay đau đớn. Ở những nước chưa phát triển, con cái được cha mẹ địu đi làm nương rẫy, dù môi trường ít kích thích nhưng trẻ đôi khi vẫn khóc do quá mệt hoặc quá đói. Vì vậy, việc tránh tình trạng này cũng góp phần tạo cho trẻ thói quen ngủ tốt.

CHA MẸ CHĂM SÓC GIẤC NGỦ CON CÁI

CHƯƠNG 5: TRẺ TỪ THÁNG ĐẦU ĐẾN THÁNG THỨ 4

Tuần đầu

Ngay khi sinh xong, về nhà, bạn cần chăm sóc, đừng lơ là giờ giấc cho cháu bú. Nên chú ý thay tã, chăm sóc cháu, nhất là phải để cho cháu ngủ đẫy khi cháu cần. Trẻ lúc này bú rất ít, hơi tụt cân. Đó là lẽ đương nhiên, đừng cho rằng cháu quá dịu dàng hay yếu đuối.

Lúc này, trẻ chưa có nhịp ngày đêm hay đồng hồ sinh học. Trong tuần đầu, trẻ ngủ nhiều, 15-18 giờ/ngày, nhưng thường ngủ từng giấc ngắn 2-4 giờ. Giấc ngủ của trẻ không theo nhịp ngày đêm. Vì thế, bạn nên tranh thủ nghỉ ngơi để phục hồi sức khoẻ. Hãy tháo điện thoại ra khi chăm sóc cháu, khi bạn ngủ với cháu, khi có chồng ở bên, và hãy để sẵn một chai sữa bên cạnh (hoặc chai nước) phòng khi cháu thức dậy mà bạn phải cho bú.

Từ 2- 4 tuần tuôi

Trong thời gian này, hoạt động của trẻ khó biết trước được. Bạn phải chuẩn bị cho bú, thay tã, hát ru... bất cứ lúc nào vì trẻ chưa có kế hoạch, các yêu cầu đều không có giờ giấc. Cho cháu ngủ là tạo điều kiện yên tĩnh để cháu ngủ say. Phần lớn trẻ không ngủ một giấc dài ban đêm.

Một vài nghiên cứu về trẻ con ở lứa tuổi này cho biết, trẻ chỉ có một giấc ngủ đơn, dài nhất khoảng 3- 4 giờ, và ngủ bất cứ khi nào. Trẻ đau bụng không có giấc ngủ đơn và dài như vậy. Trẻ đẻ non có thể có giấc ngủ dài hơn. Ánh sáng và các tác động lúc này như thay đổi cách vuốt ve, cách cho bú, đều không ảnh hưởng nhiều đến kiểu ngủ. Lúc này, bạn đừng nghĩ phải làm gì cho cháu mà nên vui chơi với cháu. Hãy bế, ru, đu đưa, đi lại.

Vào thời gian này, lúc sắp ngủ hay vừa ngủ dậy, cháu có thể đột nhiên giật mình, đôi khi mắt lơ mơ nhìn ngược lên khi chuyển từ ngủ nông sang ngủ sâu. Đó là hành vi bình thường trong nhịp thức-ngủ. Do não phát triển, trẻ có thể tỉnh táo, dễ thức dậy ban đêm hoặc giãy đạp, ưỡn lưng, nấc. Cháu cũng có thể nuốt hơi, bị đầy bụng, đau bụng hoặc khóc vô cớ (các bà mẹ dễ nhầm là cháu khóc do đói). Cháu khóc nhiều hơn, ngủ ít hơn trước, đôi khi nôn trớ vì mẹ quên quấn tã lót. Tất cả đều là các hành vi bình thường của trẻ sơ sinh.

Vì vậy, bạn cần chú ý:

- Tranh thủ chợp mắt khi con ngủ.

- Tháo điện thoại ra.

- Đi ra ngoài thư giãn, vệ sinh cá nhân nếu cần.

- Tìm mọi cách để ru trẻ, không sợ vì thế mà làm hư hay tạo thói xấu cho trẻ.

- Có thể dùng vú giả, nôi, võng, hoặc cho bú để trẻ thôi khóc.

- Nếu thấy trẻ ngủ ngon, bạn có thể yên tâm làm việc

Tháng thứ 2

Khoảng 6 tuần là trẻ biết mỉm cười với cha mẹ, gọi là mỉm cười giao tiếp. Nếu đứa trẻ bình thường, hiền dịu, thì lúc này sự chín muồi xã hội của bé tăng lên. Sự mỉm cười là biểu hiện sự phát triển nhận thức đối với xã hội.

Giấc ngủ của bé được tổ chức lại để cho giấc dài nhất rơi vào buổi tối, thời lượng ngủ cũng vào khoảng 4- 6 giờ (ở trẻ đau bụng, giấc ngủ này có thể ngắn hơn). Lúc này, trẻ cũng hiếu động hơn, quan tâm nhiều hơn đến các đồ chơi di động như xe, máy bay, quân cờ, các biểu hiện cảm xúc tăng.

Tuy nhiên, trẻ lại đang ở đỉnh cao của sự cáu gắt, thức tỉnh. Trẻ bị kích thích, làm bạn rất mệt. Cháu thức, không chịu ngủ ngày, quấy khóc ngày càng nhiều hơn. Nhưng không sao cả, đó là do hệ

thần kinh của trẻ chưa trưởng thành. Não sẽ phát triển dần, đủ mạnh để ức chế hành động quá mức, nhưng cần có thời gian.

Trẻ từ 3 đến 4 tháng tuôi

Hành vi cực kỳ "khổ tâm" của các cháu ở lứa 3-4 tháng tuổi là "đau bụng". Các cháu này luôn ở tình trạng căng thẳng, khó quản lý, thức tỉnh và kêu khóc suốt ngày, nếu ngủ thì giờ ngủ thất thường và rất nhạy cảm với các kích thích.

Tình trạng này thường kéo dài từ 3 đến 5 tháng. Bố mẹ thường rất lúng túng, không hiểu trẻ quấy khóc do đói, mệt hay do cáu kỉnh mà dỗ cách nào cũng không nín. Hãy bình tĩnh, trẻ không sao cả, tốt nhất là bạn cứ chăm sóc cháu như thường lệ. Sau đây là một vài cách giải quyết:

- Gác việc nhà và việc giao tiếp với bạn bè lại.
- Tháo điện thoại ra.
- Chợp mắt ngay khi con ngủ.
- Thuê người giúp việc nội trợ gia đình khi trẻ quấy khóc nhiều.
- Thư giãn khi không vướng con bên cạnh (xem tivi, đi bơi, đi chợ).
- Làm cho cháu đỡ khóc bằng cách đu đưa hay cho bú vú giả.
- Nếu có thể thì đặt cháu trên chăn ấm, đặt chai nước ấm lên bụng, cất những đồ chơi cháu không thích, đặt đầu và cổ tay cháu qua một lần lót mềm.
- Nếu vặn đài, phải vặn rất nhỏ.

Cứ làm như vậy cho đến khi cháu ngủ yên. Bạn có thể điều trị "hội chứng đau bụng" bằng cách mỉm cười với cháu. Thấy mẹ cười to, mắt mở rộng, nhìn âu yếm, nựng con, cháu sẽ bớt khóc.

Sự đau bụng của cháu, xin nhắc lại, không phải là đau bụng do đường ruột, do đói, hay đau thực sự, mà là do hệ thần kinh của cháu chưa phát triển đủ so với yêu cầu.

Trong thời gian này, trẻ bắt đầu có vài thay đổi như giữ đầu thẳng được, mỉm cười nhiều hơn, có thể cười to hoặc kêu the thé, thực sự

là một đứa bé trong xã hội. Cháu thích chơi với bố mẹ nhiều hơn nằm một mình nên con có thể quên ngủ để chơi. Mặt khác, khi chơi với nhiều đồ chơi kích thích, cháu thấy như một thế giới mới đầy hấp dẫn và quên ngủ. Lúc này, trẻ thích nhìn trời, mây, cây cối, nghe tiếng chó sủa, hoặc lời hát ru nhịp nhàng.

Cháu cũng nhạy cảm với chất lượng giấc ngủ. Giấc ngủ ngày thường ngắn, gián đoạn. Việc bế đi chơi không dễ như trước. Nhịp sinh học bắt đầu xuất hiện khi ngủ ngày nên việc chăm sóc của cha mẹ phải đồng bộ với các nhu cầu sinh học của cháu. Khi cháu đòi ngủ, hãy đưa cháu vào chỗ mát yên tĩnh, khi ăn cũng vậy.

Cần phân biệt trẻ khóc là do đói, do cáu gắt hay do mệt mỏi. Tác giả đã từng khám cho một số em khóc rất dữ, cường độ và thời gian khóc dài đến nỗi mẹ cháu tưởng là cháu ốm đau. Trong khi khóc, trẻ đầy bụng và nuốt hơi, làm bố mẹ tưởng sữa bú không hợp hoặc pha sai công thức. Đây thực ra không phải bệnh mà chỉ do cháu quá mệt. Không những cháu chỉ khóc to và lâu khi thức mà còn khóc cả khi chuyển từ thức sang ngủ.

Trẻ mệt phần lớn là do không được ngủ ngày tốt vì có quá nhiều kích thích bất thường ở bên ngoài mà cháu phải đối phó. Vì vậy, ở lứa tuổi này, muốn ngủ tốt, trẻ phải được đặt ở một nơi tĩnh lặng hoặc ở một nơi mà sau khi thức (khoảng 2 giờ), cháu có thể chợp mắt lại được ngay. Sau 2 giờ thức, cháu thấm mệt nên dễ rơi vào giấc ngủ. Nếu sau đó mà cháu vẫn không ngủ được thì sẽ bị kích thích nhiều, trở nên quá tỉnh táo và khó ngủ. Vì vậy, bạn hãy “cầm chịch” thời gian cho trẻ, cứ thức 2 giờ thì cho ngủ lại. Để cháu ngủ lại được, phải để nhiệt độ phòng vừa đủ, không quá nóng hoặc quá lạnh. Để biết giấc ngủ ngày của con khi nào là tốt nhất, hãy dựa trên:

- Hành vi của cháu.

- Thời gian ngủ trong ngày.

- Thời gian thức.

Sau khi cháu ngủ được khoảng 5-10 phút, thậm chí 20 phút thì mẹ có thể rời con.

Tuy nhiên, không nên có quy định cứng nhắc mà nên tuỳ tình trạng của cháu mà quyết định, vì hệ thần kinh của cháu lúc này chưa hoàn thiện. Làm như vậy là tạo điều kiện để cháu phát triển khả năng tự ru ngủ của mình. Khi cháu buồn ngủ thì mẹ phải giúp cháu ngủ, không để cháu khóc vì tình trạng này dễ khiến mẹ phân vân là nên vào hay không nên vào với con.

CHƯƠNG 6: TRẺ TỪ 4 ĐẾN 12 THÁNG TUỔI

Từ 4 đến 8 tháng tuôi

Vào thời gian này, trẻ chưa thay đổi nhiều. Khoảng 5-6 tháng tuổi, cháu biết lẫy và biết tự cầm lấy đồ vật ở gần một cách vụng về. Trẻ nhanh nhẹn hơn, tay chân bắt đầu có những vận động hữu ý. Khi nghe tiếng gọi, trẻ đã biết quay lại.

Đến 7-8 tháng, trẻ đã biết bò và ngồi thẳng lưng, giấc ngủ chuyển dần về đêm. Tính xã hội tăng làm cho nó thích chơi đùa với bố mẹ, quan tâm đến đồ chơi, nhặt một đồ chơi rồi lại bỏ xuống để nhặt đồ chơi khác. Cháu rất thích đùa với bố mẹ, ngừng chơi thì cháu sẽ phản ứng, mà chơi nhiều thì bố mẹ không có thì giờ. Vả lại nếu chơi nhiều, cháu sẽ mệt hoặc quên ngủ. Vì vậy, bố mẹ phải đồng bộ hoá sự chăm sóc của mình với nhu cầu của con như nhu cầu ăn, giữ ấm cho cơ thể, nhu cầu chơi và ngủ.

Hãy hướng dẫn cho trẻ ngủ theo lịch biểu dưới đây:

- Thời điểm thức dậy

Một số trẻ thường thức dậy sớm vào lúc 5-6 giờ, sau khi được thay tã và cho bú thì ngủ lại. Đây vẫn không phải giấc ngủ ngày mà là một giấc ngủ đêm kéo dài.

Một số trẻ có thể thức muộn hơn, nhưng giờ thức dậy của chúng gần như không đổi. Dù bằng cách nào, cha mẹ cũng không thể thay đổi giờ giấc của con. Chẳng hạn như không thể bắt cháu dậy muộn hơn bằng cách cho trẻ ăn xam nặng trước khi đi ngủ đêm. Cũng không thể đánh thức cháu dậy để bú khi cháu đang ngủ. Làm như vậy chẳng khác gì trường hợp bạn đang ngủ say thì có người đánh thức dậy để cho ăn trong khi bạn không đói.

- Thời gian thức buổi sáng:

Thời gian này dài khoảng 2-3 giờ (2 giờ đối với trẻ 4 tháng, 3 giờ đối với trẻ 8 tháng). Sau thời gian này, bạn hãy đặt trẻ vào nôi cho trẻ ngủ tiếp.

Khi trẻ thức, bạn có thể chơi, nói chuyện với cháu, cho bú, xoa bóp hoặc tắm cho cháu. Nên nhớ rằng dù có bế cháu thì cháu cũng chỉ có thể ngủ lơ mơ, chất lượng ngủ không tốt. Khi hết thời gian thức, bạn nên đặt trẻ xuống nôi, dù cháu khóc hay không, thức hay ngủ. Trẻ có khí chất dễ quản lý thì khóc ít, nhưng trẻ khó quản lý thì khóc nhiều hơn, nhất là trẻ đau bụng hoặc thiếu tháng. Nhưng bạn phải kiên quyết làm, không được bịn rịn.

- Giấc ngủ ngắn thứ nhất

Sau 2-3 giờ thức nói trên, cháu rơi vào giấc ngủ ngắn vào giữa buổi sáng. Giấc ngủ ngắn là thời kỳ khôi phục sức khoẻ nếu thời gian ngủ kéo dài từ 1 giờ trở lên. Có cháu chỉ cần 40-45 phút là đủ, nhưng đa số trẻ ở lứa tuổi này cần ngủ 1 giờ. Thời gian ngủ dưới 30 phút không nên coi là giấc ngủ ngắn.

Khi con bạn có giấc ngủ ngắn, bạn nên đặt cháu xuống giường để cháu ngủ một mình, còn bạn đi làm việc khác. Để cháu ngủ một mình có 2 điều lợi.

- Cháu học tập được cách tự ngủ.

- Cháu biết ngủ lại khi giấc ngủ bị gián đoạn.

Vả lại, tuy rất nhạy cảm với nhu cầu ngủ của con nhưng bạn không nên quá chú ý về giấc ngủ này. Thái độ của bạn phải bình tĩnh nhưng kiên quyết, kiên trì dỗ con. Sự kiên trì của bạn sẽ giúp con học cách ngủ nhanh. Cháu có thể khóc và chống lại, có khi khóc đến 1 giờ, thậm chí 2 giờ hoặc hơn, nhưng bạn phải kiên quyết.

- Giấc ngủ ngắn thứ hai

Trước giấc ngủ ngắn thứ 2, trẻ có khoảng thời gian thức giữa trưa, kéo dài khoảng 2-3 giờ.

Giấc ngủ ngắn này thường bắt đầu trước 3 giờ chiều. Đây là kiểu ngủ tốt, thoải mái, hợp lý chứ không theo quy định bắt buộc nào cả. Thời điểm trước hay sau 3 giờ là tuỳ lối sống và sự sắp xếp trong gia đình bạn, không nhất thiết là phải cố định.

Nếu con bạn khóc quá lâu hoặc khóc kéo dài từ trước 3 giờ đến sau 3 giờ mới hết thì đành bỏ qua giấc ngủ này và cho ngủ đêm sớm (từ 5, 6, 7 giờ chiều), miễn là luôn chú ý bảo vệ giấc ngủ đêm.

Nếu giấc ngủ đầu buổi chiều của con bạn tốt, dài thêm 1 giờ hoặc hơn theo thường lệ, thì sau đó trẻ không cần ngủ tiếp và thời gian thức tiếp theo sẽ kéo dài hơn so với mọi ngày.

- Thời gian thức buổi chiều

Đây là thời gian trẻ thức lâu nên người mẹ có thể tranh thủ làm nhiều việc như đi dạo, đi chơi, đi chợ mua sắm, chuẩn bị cho bữa ăn xam hoặc tham gia các lớp học thẩm mỹ.

Khi được 4-8 tháng tuổi, một số trẻ có thêm giấc ngủ ngắn thứ 3 vào cuối chiều hoặc đầu tối, nhưng thường đến 9 tháng tuổi thì giấc ngủ này không còn nữa.

Nếu cháu quá mệt vào chập tối thì có thể do ngủ ngắn không đủ. Trong trường hợp này nên cho trẻ ngủ đêm sớm hơn mọi ngày. Nếu cháu trên 6 tháng tuổi, có thể có giấc ngủ ngắn thứ ba. Nhưng giấc ngủ này lại làm cho giấc ngủ đêm bắt đầu muộn, hoặc làm rối loạn lịch ngủ, gây những hậu quả như thiếu ngủ. Vì vậy người mẹ phải cân nhắc có nên cho trẻ ngủ giấc này hay không.

- Thời gian nằm ngủ

Đây là thời gian của giấc ngủ đêm. Nhất thiết phải buộc cháu tuân theo giờ ngủ. Khi cháu mệt, cần ngủ, phải chuẩn bị cho cháu đi ngủ dù chúng muốn hoặc không, còn bạn thì không bắt buộc. Sau vài lần chống đối bằng cách khóc, chúng sẽ quen, lúc này có thể huấn luyện thêm vài thủ tục khác như rửa tay sạch.

Để tránh tai nạn, quanh giường và trong tầm với của cháu, không nên để đồ đạc nguy hiểm, có thể rơi, đổ.

Đây cũng là thời gian cháu học cách ngủ đêm, biết tự ngủ lại, biết ngủ một mình trong phòng vắng mà không nguy hiểm. Người bố phải giúp con lúc này. Khi thấy con nằm xuống giường thì dù có khóc cũng không vào nữa. Sau khi khóc một lúc, cháu sẽ ngủ yên.

- Trong đêm

Ở tuổi này, nhiều trẻ chấp nhận ngủ ngày và ngủ đêm không mấy khó khăn. Những trẻ dễ quản lý có thể mỗi đêm thức dậy một lần, nhưng đó là một điều bình thường. Bạn nên chọn một giờ nào đó để cho con bú và thay tã, các giờ khác không vào buồng ngủ của con nữa. Nếu bạn tỏ ra bối rối thì con bạn hay thức dậy giữa đêm.

Các bà mẹ phải đồng bộ hoá việc cho con bú và giấc ngủ của chúng. Có thể cho bú vào lúc cháu thức dậy, trước và sau giấc ngủ ngày, hoặc trước và sau giấc ngủ đêm. Nói cách khác, có thể thay mới chai sữa 4-5 lần trong 24 giờ.

Khoảng 6 tháng tuổi, một số cháu có biểu hiện lo âu, kiểu lo âu xa mẹ, tách mẹ. Các bà mẹ phải chú ý dỗ dành, giữ cho con bình tĩnh, không sợ. Nên nhớ thời lượng ngủ ngày và ngủ đêm không quan trọng bằng hành vi đứa trẻ.

Việc thực hiện lịch ngủ này có thể không thuận lợi. Một số bà mẹ bực mình vì bây giờ cháu không thích để bố mẹ bế đi chơi, vì phải mỗi ngày 2 lần ở nhà để cho con ngủ. Nhưng nếu cha mẹ khắc phục được thì giấc ngủ của con sẽ bảo đảm, không bị rối loạn. Nếu cha mẹ không chịu thay đổi lối sống thì con phải trả giá, tính tình, bệnh tật và thời gian phục hồi các rối loạn trên sẽ kéo dài. Cần chú ý:

- Trong bất cứ trường hợp nào cũng không đánh thức trẻ dậy khi nó đang ngủ.

- Để cho trẻ có kiểu ngủ không ngon giấc là không nên và có hại. Giống như việc ăn uống thiếu chất sắt, tình trạng thiếu ngủ cũng rất có lợi cho sức khoẻ.

Từ 9 đến 12 tháng tuôi

Đây là giai đoạn đầy năm của trẻ. Khoảng 9-10 tháng tuổi, trẻ biết bò, 11-12 tháng, trẻ tập đi. Trẻ đã biết tập nói và hiểu một số lời nói, có thể sử dụng ngón tay dễ dàng, cầm được vật tròn bằng ngón cái và ngón trỏ. Ở tuổi này, trẻ độc lập và "bướng bỉnh" hơn. Ta thường gọi hiện tượng này là trẻ ít hợp tác, nhưng các nhà tâm lý nhi khoa gọi là trẻ thiếu mềm mỏng. Thái độ bướng bỉnh, chống đối này thể hiện trong bữa ăn, khi mặc quần áo, biểu hiện tính độc lập, biết xấu hổ, sợ người lạ của cháu. Trẻ cũng có tâm trạng lo âu về những điều kỳ lạ sẽ xảy ra cho mình, lo phải xa mẹ, tách mẹ, sợ phải nằm riêng một mình và vì thế dễ sinh mất ngủ.

Ở độ tuổi này, trẻ thường thiếu ngủ, do giấc ngủ ngày không đủ, do ham chơi và có các rối loạn giấc ngủ khác (thức dậy nhiều lần trong đêm, khó ngủ trong đêm)... Vì vậy, cần phải giữ đúng lịch ngủ, kiên trì và khéo léo dỗ cháu ngủ khi cháu thức đêm.

- Thiếu ngủ

Giấc ngủ của trẻ bị gián đoạn có thể do ốm đau, nghỉ cuối tuần, tiệc đêm, đi du lịch dài ngày. Tuy nhiên, đó chỉ là thiếu ngủ trong thời gian ngắn, chỉ cần ngủ thêm là sức khoẻ phục hồi. Nhưng nếu cha mẹ không biết sửa chữa những nhược điểm đó, sự thiếu ngủ sẽ chất chồng thành mạn tính, thì chỉ một thiếu hụt nhỏ cũng tạo nên bệnh lâu dài.

Thiếu ngủ là thủ phạm chính phá hoại kiểu ngủ ngon của cháu. Trong nhiều trường hợp, bố mẹ để cho cháu bỏ qua giấc ngủ trưa. Chẳng hạn như khi thời tiết quá đẹp, trời trong xanh, biển đầy sóng khiến cháu thấy thích thú và không đành lòng bắt cháu ở trong nhà.

Một khi đã trượt ra khỏi giấc ngủ trưa, trẻ rất mệt mỏi. Thoạt tiên là trẻ dễ cáu kỉnh, dễ bị kích thích, gắt gỏng (thường là lúc về chiều hoặc chập tối). Sau đó, trẻ có thể bị thức đêm vô cớ. Cuối cùng, nhân một dịp nào đó như đi thăm ông bà chẳng hạn, cháu chống lại việc ngủ đêm. Đó là do thiếu ngủ ngày.

Khi các giấc ngủ ngày đều đặn thì thời lượng ngủ đêm sẽ được cơ thể trẻ tự điều chỉnh, mặc dù cháu vẫn "thiếu mềm mỏng" vẫn "lo âu xa mẹ". Nhưng khi ngủ ngày không đủ, tình trạng mệt mỏi sẽ tăng lên, cháu tỉnh táo và rất dễ thức giấc, do đó sẽ thiếu ngủ.

- Giấc ngủ ngắn

Trong đa số trường hợp, tình trạng thiếu ngủ của trẻ ở lứa tuổi này là do ngủ ngắn không đủ. Có bà mẹ phàn nàn rằng vú nuôi có thể cho con ngủ trưa được 2 giấc, còn mẹ thì chỉ cho con ngủ trưa được 1 giấc, dỗ mấy cũng không được. Thực ra giấc ngủ trưa của cháu vẫn bình thường. Chỉ khác là vú nuôi phải thực hiện một cách có ý thức 2 giấc ngủ theo lịch mà mẹ cháu đã dặn; còn mẹ cháu thì linh động hơn vì cháu thích thức để chơi với mẹ, thậm chí khóc to lên sợ mẹ đi, hoặc khóc đòi mẹ đến. Vì vậy, các bà mẹ phải hết sức kiên quyết, làm đầy đủ các việc cần thiết để dỗ cho con ngủ (đu đưa, vỗ về, nựng nịu), kiên trì dỗ dành và đắp ấm, tắt đèn cho con ngủ.

Nguyên nhân rối loạn giấc ngủ ở trẻ 4-12 tháng tuổi

Nguyên nhân của rối loạn giấc ngủ là lịch ngủ bất thường và thiếu ngủ. Điều này thường xảy ra trong gia đình mà bố mẹ đi làm về muộn, muốn chơi khuya với con, hoặc cố giữ con chơi khuya để tránh dậy sớm.

1. Lịch ngủ bất thường

Để trẻ không thức dậy sớm, các bà mẹ thường thực hiện một số biện pháp như:

- Cho cháu đi ngủ muộn.

- Khi bạn sắp đi ngủ thì đánh thức con dậy cho ăn rồi mới cho con đi ngủ.

- Cho ăn xam chậm về đêm để cháu phải thức muộn và hôm sau khỏi dậy sớm.

Tuy nhiên, cả 3 biện pháp trên thường không thành công.

Để trẻ ngủ ngon và thức dậy đúng giờ, cha mẹ cần thiết lập cho các cháu một lịch ngủ bình thường:

- Thức dậy lúc 6-7 giờ sáng.
- Giấc ngủ ngắn thứ hai vào đầu buổi chiều.
- Giấc ngủ đêm bắt đầu lúc 7- 9 giờ tối.

Dần dần trẻ sẽ quen với lịch này. Nếu vào thời điểm ngủ ngắn mà cháu không ngủ ngay, hãy đặt cháu nằm một mình rồi đi ra. Giấc ngủ ngắn buổi chiều có thể bị chậm lại nếu buổi sáng cháu khóc, ngủ nhiều.

2. Thiếu ngủ

Một nguyên nhân gây rối loạn giấc ngủ hay gặp ở lứa tuổi từ 9-12 tháng là thiếu ngủ. Trẻ ở tuổi này chưa biết sợ nhưng hiếu động, nghịch ngợm, bị môi trường xung quanh quyến rũ gây thiếu ngủ, mệt mỏi, tăng tỉnh thức, gây khó ngủ, khó duy trì giấc ngủ hoặc cả hai. Trong trường hợp này, chỉ cần dịch giấc ngủ đêm sớm lên từ 30 phút đến 1 giờ thì hết.

Thiếu ngủ cũng có thể do trẻ hay dậy sớm. Trẻ lứa tuổi này thường ngủ khoảng 7-9 giờ, dậy lúc 5-7 giờ sáng. Nửa đêm, cháu thức giấc một lần và cần được cho bú. Việc thức dậy của cháu như cái đồng hồ báo thức. Những trẻ được ngủ nghỉ tốt thì không có vấn đề gì nhưng những trẻ quá mệt hay dậy sớm. Cách khắc phục là giúp cháu lấy lại thời gian ngủ hoặc rút ngắn thời gian thức của cháu lúc ban chiều.

Lý do trẻ thức đêm

- Rối loạn giấc ngủ sau đau bụng.
- Tắc nghẽn một phần đường thở trong khi ngủ.
- Rối loạn tổ chức giấc ngủ kết hợp với mệt mạn tính.
- Bố mẹ hay thức đêm.

Nếu đứa trẻ ngủ ngày tốt, có lịch ngủ bình thường, lại không quá mệt, chỉ đơn thuần hay thức dậy hoặc mải chơi trong đêm, cha mẹ

phải giúp cháu biết tự ru mình ngủ lại khi tỉnh giấc. Kỹ năng này cũng giúp chúng dễ rơi vào giấc ngủ đêm.

Giải quyết những rối loạn giấc ngủ ở trẻ 4-12 tháng tuôi

Phương pháp giảm thức đêm

- Làm giảm dần thức đêm:

Nội dung phương pháp này giống như giúp một người tập xe máy: Đầu tiên giữ thăng bằng, sau buông tay ra, để người tập tự đi một mình. Đối với trẻ hay thức đêm cũng vậy, đầu tiên là thức cùng với cháu (không chăm sóc gì cả), cho cháu uống sữa, sau thức ngắn dần đồng thời chai sữa cũng pha loãng dần rồi chỉ cho bú nước. Cuối cùng là giảm thời gian tiếp xúc và không đáp lại yêu cầu của cháu, để cháu ngủ theo ý muốn.

- Dứt điểm:

Cần lập một chương trình cai thức đêm cho cháu. Thoạt đầu, bác sĩ nhi khoa giải thích tầm quan trọng của giấc ngủ đêm và giấc ngủ ngày điều hoà đối với bố mẹ cháu, sau đó đến giờ ngủ, cả ngủ ngày và ngủ đêm, đặt cháu xuống giường cho cháu ngủ một mình.

Trong vài hôm đầu, cháu sẽ khóc nhiều nhưng mẹ không được vào, để từ từ cháu sẽ ngủ. Vài hôm sau cháu quen dần, tự ngủ được và hết khóc.

Tóm lại:

- 3 tháng tuổi: Trẻ ngủ theo nhu cầu.

- Từ 4 đến 8 tháng tuổi: Trẻ ngủ theo nhịp sinh học bản thân, gồm 1 giấc ngủ đêm (từ 7-9 giờ tối đến 5-7 giờ sáng) và 2 giấc ngủ ngày (giữa sáng và đầu chiều).

- Từ 9 đến 12 tháng tuổi: Thời lượng ngủ ít hơn trước do trẻ trưởng thành lên, nghịch ngợm nhiều. Trẻ ít ngủ ngày do bên ngoài nhiều kích thích, lo âu xa mẹ, lịch ngủ bất thường... dẫn đến thiếu ngủ. Phải bảo vệ giấc ngủ ngày và đêm của trẻ. Những trẻ trước đó có hội chứng đau bụng thường hay thức đêm, phải chữa bằng các phương pháp “làm giảm dần” và “dứt điểm”.

CHƯƠNG 7: TRẺ TỪ 12 ĐẾN 36 THÁNG TUỔI

Giải quyết rối loạn giấc ngủ ở trẻ 12-36 tháng tuổi

Khi được 2, 3 tuổi, nhân cách và nhận thức cá nhân của trẻ phát triển. Đó là thời gian xuất hiện các dấu hiệu như kháng cự, không hợp tác, bướng bỉnh... do ở trẻ đã hình thành tính độc lập. Điều này dẫn đến những vấn đề sau:

- Đi ra khỏi giường trong đêm.

- Không chịu ngủ trưa.

- Dậy quá sớm để chơi.

- Không chịu ngủ (hay thức đêm).

Ra khỏi giường trong đêm

Vấn đề này thường gặp ở trẻ lên 2, 3 tuổi. Trong giấc ngủ đêm, cháu tỉnh dậy (có thể là tỉnh giấc một phần). Sau đó, đáng lẽ nằm ngủ tiếp thì cháu lại thức hoàn toàn và đi ra khỏi giường, kết quả là mất ngủ.

Để chữa rối loạn này, cần tiến hành 5 bước:

- Lập biểu đồ, ghi rõ số lần thức, lần khóc, lần không chịu ngủ và thức đêm, từ đó vạch ra một chiến lược xử trí.

- Tìm nguyên nhân, hỏi xem cháu có mệt vào chập tối không. Nếu có, thì nguyên nhân là do thiếu giấc ngủ ngày hay do ngủ đêm quá ít. Phải xem ban đêm cháu có ngáy hay thở bằng miệng không. Hãy dựa vào giờ đau (nếu có đau), giờ ngủ, thời gian ngủ, thời gian khóc để tìm nguyên nhân.

- Lập một quy chế ngủ cho con, không cho ra khỏi giường. Nói nhẹ nhàng, âu yếm, khuyên răn con cần ngủ, tự ngủ, không ra khỏi giường.

- Chọn một nơi gần con để theo dõi. Nếu thấy con ra khỏi giường thì nhẹ nhàng bảo cháu trở lại. Làm như vậy nhiều đêm, cháu sẽ hiểu rằng ra khỏi giường là không có lợi và sẽ nằm im ngủ.

- Sáng dậy, dặn dò và động viên con. Nếu con nghe lời thì khen thưởng, và phần thưởng ngày càng nhiều.

Không chịu ngủ trưa

Nếu con không chịu ngủ trưa thì phải tìm hiểu lý do. Có 2 trường hợp:

- Không chịu ngủ một giấc ngủ ngày: Trẻ độ 2 tuổi thường có 2 giấc ngủ ngày nhưng ở đây cháu bỏ qua một giấc.

Nếu lý do cháu không ngủ là quá mệt, lịch ngủ bất thường hoặc giấc ngủ gián đoạn, cha mẹ phải làm lại lịch ngủ. Nếu giấc ngủ trưa ngắn (khoảng 1 giờ) thì dễ, nhưng nếu nó kéo dài thì thật khó cho giấc ngủ ngày sau. Phải kiểm tra giờ ngủ, bắt cháu phải ngủ, dù cháu chống cự, khóc lóc. Nếu được nghỉ ngơi đầy dủ, cháu chỉ khóc 1- 2 giờ, nếu quá mệt, cháu khóc dài hơn, nhưng không sao cả.

- Không ngủ giấc ngủ ngày nào cả:

Có thể là do trẻ có thói quen xấu khi đi ngủ. Cha mẹ phải sắp xếp lại lịch ngủ.

Dậy quá sớm để chơi

Dậy quá sớm đối với trẻ cũng là một vấn đề. Nếu cháu thức dậy lúc 5-6 giờ sáng trong khi cả nhà đang ngủ trên cùng một giường, thì nên cho cháu bú một chai nước hoặc sữa. Cháu tự bú, rồi tự ngủ lại, tiện cho cả nhà. Tuy nhiên, việc bú sữa sẽ dễ khiến cháu hỏng răng nên có thể thay sữa bằng dịch đỗ hoặc nước. Nhiều bậc cha mẹ cho con một chai sữa vào lúc 4-5 giờ rồi để nó tự bú khi thức dậy.

Nếu cháu được nghỉ tốt, nên tạo cho cháu phản xạ “chai nước - thức dậy”. Lúc đầu, hãy cho bé sữa, sau là dịch, cuối cùng thay

dịch bằng nước. Sau khi đạt kết quả, hãy cho thêm chai này vào nôi hoặc giường ngủ.

Nếu cháu không được nghỉ tốt, phải cố gắng lập lại một kiểu ngủ ngon giấc. Buổi sáng, bố mẹ không vào buồng cháu và đến cạnh cháu, trước khi cháu thức.

Nên kiểm soát giờ thức bằng các kích thích, ví dụ như đồng hồ báo thức. Hãy đặt chuông đồng hồ reo vào giờ mà mình muốn, không để cháu thức quá sớm.

Phản ứng không ngủ hay thức đêm

Đối với trẻ không chịu ngủ, phải khuyến khích cháu đi ngủ bằng lời nói hoặc tạo một phản xạ cho dễ ngủ (tắm, đọc truyện, hôn, từ biệt) rồi đặt cháu lên giường ngủ. Mọi người không đến chơi, thăm. Cháu thấy mình ở riêng, không ai đến chơi cả, thì tự rơi vào giấc ngủ dễ dàng.

Nếu cháu có tiền sử khó ngủ và thức đêm, phải áp dụng kiểu chống thức đêm (dứt điểm) như đã nói ở trên. Cần tập các thói quen ngủ tốt, nhất là với cháu mệt mỏi mạn tính và có rối loạn giấc ngủ lâu dài.

Trong thực tế, một số gia đình hay có trẻ thức đêm do đau bụng (0-6 tháng), do mọc răng (6-12 tháng), do lo xa mẹ (12-24 tháng), và do hoảng sợ (36-48 tháng). Cần xem kỹ từng trường hợp.

Tóm lại: Thời gian này, cháu phát triển tính hay sợ, hoặc hoảng sợ ban đêm. Khi giấc ngủ ngày đã rút xuống từ hai còn một, việc ít ngủ ngày hay dậy quá sớm sẽ dẫn đến thiếu ngủ. Cần bảo vệ giấc ngủ cho con, làm đủ các thủ tục khi ngủ, có lịch biểu đàng hoàng, giường không quá rộng, và môi trường phải yên tĩnh.

CHƯƠNG 8: TRẺ 3-6 TUỔI

Ở lứa tuổi này, trẻ thường đi ngủ vào khoảng 7-9 giờ tối, tới 6 h30-8 giờ sáng thì thức dậy. Thời lượng các giấc ngủ ngày giảm dần, một số ít cháu vẫn ngủ ngắn sau 5 tuổi. Các vấn đề về giấc ngủ và rối loạn giấc ngủ thường không phát triển nếu trước đó cháu ngủ tốt. Nguyên nhân chính gây rối loạn giấc ngủ ở lứa tuổi này là bố mẹ ép con đến trường mẫu giáo hoặc vào các hoạt động có quy củ khác quá sớm. Trẻ bị rối loạn giấc ngủ chính là do thiếu giấc ngủ ngày và hoạt động nhiều.

Thiếu giấc ngủ ngày là mãi mãi không thèm ngủ trưa. Vì thế, vào buổi chiều trẻ rất mệt. Cha mẹ nên cho con ngủ đêm sớm. Nếu con đã đi học, hãy đền bù những ngày thiếu ngủ do hoạt động nhiều của cháu bằng cách cho ngủ nhiều vào các ngày nghỉ lễ hay nghỉ cuối tuần. Mỗi tuần, nên cho cháu ngủ cả ngày một vài lần.

Giải quyết rối loạn giấc ngủ ở trẻ 3-6 tuôi

Những trẻ 3 tuổi thường không có các hành vi thể hiện sự giận dữ nữa. Trẻ hay sợ bóng tối, muốn tách khỏi mẹ nhưng không xa mẹ. Chúng thường gọi cha mẹ lại nhiều lần để thể hiện tình yêu thương của mình. Sau đây là một số vấn đề trong giấc ngủ đêm và ngủ ngày cùng với lời khuyên của thầy thuốc:

- Giấc ngủ đêm

Ở lứa tuổi này, trẻ đã biết đi, biết nói, bước đầu tách khỏi mẹ, khẳng định bản thân. Trong khi mẹ ép con vào kỷ luật thì con lại muốn độc lập. Nếu không khéo dung hoà mâu thuẫn này thì trẻ rất dễ mất ngủ đêm.

Sự chú ý, quan tâm quá mức của cha mẹ khi con sắp ngủ cũng gây phản tác dụng. Cha mẹ càng "phớt lờ" đi thì con càng dễ ngủ. Nếu cha mẹ quá săn sóc con, sợ con ngã, sợ con chưa hiểu thì trẻ càng khó ngủ. Giường ngủ quá to cũng là một vấn đề. Nếu đặt con

xuống giường rộng quá, trẻ sẽ thấy chống chếnh, vắng vẻ, hoảng sợ khi sắp đi ngủ và lúc thức dậy, sẽ lo lắng, sợ hãi vô cớ, kêu khóc và không dám ngủ.

Trẻ ở tuổi này thường thích các đồ chơi động. Chúng nhân cách hoá đồ chơi, dạy đồ chơi những lời bố mẹ đã dạy mình, thích bắt chước và bắt chước rất nhanh. Chẳng hạn, trẻ có thể lật cái xe làm con ngựa, đặt con búp bê làm học trò, còn mình làm bố mẹ hoặc cô giáo với những lời căn dặn như người lớn. Đó là trẻ bắt chước những lời của bố mẹ. Nếu trong những lời của bố mẹ có nhiều điều làm cháu sợ hãi thì giấc ngủ của cháu thường bị ảnh hưởng.

Trong một nghiên cứu về trẻ em 3 tuổi ở Anh, các nhà tâm lý học nhận thấy ở lứa tuổi này trẻ thường:

- Khó ngủ, hay đòi cha mẹ phải có mặt lâu với mình trên giường trước khi ngủ.

- Hay thức đêm, ít nhất 3 lần/ tuần, mỗi lần hơn một giờ. Trẻ cũng có thể thức rồi lại ngủ tiếp ở giường bố mẹ.

Tóm lại, đây là lứa tuổi mở đầu giai đoạn tích cực tìm hiểu về thế giới xung quanh. Trẻ biết nói và suy nghĩ, nghĩa là có thế giới bên trong, có ham muốn tự lập. Vì vậy, trẻ sẽ tách rời mẹ và thường xảy ra mất ngủ đêm.

Để khắc phục, phải có lịch biểu ngủ hằng tuần. Cha mẹ nên vạch mục tiêu rõ ràng, định kỳ cho con, chẳng hạn tuần này con phải ngủ ở giường con, không làm phiền cha mẹ ban đêm.

Sau đó, phải tìm và xác định nguyên nhân gây rối loạn giấc ngủ loại trừ hoặc thay thế tạm thời theo phương pháp "làm giảm dần". Ví dụ: Đầu tiên, vào mỗi tối, cha đọc chuyện cho con nghe 15 phút trước giờ con ngủ. Hãy đọc đều cho đến khi con lơ mơ thì đặt nó vào giường. Những ngày sau, hãy rút ngắn thời gian thực hiện thủ tục trên cho đến khi trẻ có thể ngủ ngon.

Theo một nghiên cứu khác ở Anh, những trẻ phải thức ít nhất một giờ mới ngủ được thường thức dậy ít nhất 3 lần/đêm, mỗi lần 20 phút, hoặc ban đêm hay đi lang thang vào phòng bố mẹ. Để khắc

phục, cần phải vừa điều trị con vừa uốn nắn bố mẹ theo nguyên tắc sau:

- Giảm dần sự chú ý của bố mẹ đối với con.
- Tăng dần hành vi tốt của con.
- Cho con đi ngủ sớm hơn mọi ngày.
- Làm đủ các thủ tục ngủ.

Sau đó, thầy thuốc ghi lại kết quả để xác định hành vi và nguyên nhân của từng trẻ, điều trị riêng từng em có triệu chứng tâm lý. Em nào hưởng ứng thì hôm sau phải được khen thưởng ngay. Tiếp đó, người mẹ xem lại các tiến bộ đã đạt được và chỉ ra cách điều trị nào là thích hợp. Việc điều trị thường phải lặp lại 4-5 lần, kết quả thành công lên đến 90%.

- Giấc ngủ ngày

Nếu con bạn không chịu ngủ ngày, bạn phải dựa vào lịch biểu ngủ, thống kê những giai đoạn con thức đêm, chống ngủ để có biện pháp khắc phục. Phương pháp đó như sau:

Bế con vào giường của mình, mặc quần áo và làm thủ tục ngủ (có thể kể chuyện đều đều, dông dài cho con nghe đến khi ngủ) rồi ngủ cùng với con. Việc này phải làm một cách êm dịu, nhẹ nhàng. Khi con ngủ thật sự, hãy bế con lại giường của nó. Trường hợp con không ngủ, thậm chí chồm dậy hoặc đi loanh quanh thì phải đưa bé vào. Nếu cháu hưởng ứng, phải kịp thời khen thưởng.

Trẻ ở tuổi tiền học đường thường ngủ tốt, chỉ bị rối loạn giấc ngủ khi hoạt động ngoại khoá quá nhiều, hoặc do có tác động của bệnh dị ứng. Vì vậy, phải tổ chức các hoạt động ban ngày cho phù hợp với lứa tuổi. Đối với trẻ không ngủ tốt (thường là do trước kia có nhiều thói quen ngủ xấu), khó thay đổi, cần phải huấn luyện lại công phu. Bố mẹ cần nghiêm chỉnh sửa chữa giấc ngủ này cho con vì nó ảnh hưởng đến học tập.

CHƯƠNG 9: TRẺ LỚN 7-12 TUỔI VÀ VỊ THÀNH NIÊN

Ở lứa tuổi này, trẻ đi học và học nhiều, hay tham gia các hoạt động ngoại khóa, học bài khuya, dạ hội, làm việc nhà. Ở tuổi vị thành niên, trẻ còn có thêm các vấn đề như giới tính, hút thuốc, uống rượu... Đối với cha mẹ, thói quen ngủ tốt và giữ gìn sức khỏe lại ít quan trọng hơn việc học hành và trau dồi tài năng cho con. Những điều này có thể ảnh hưởng xấu đến giấc ngủ.

Từ 7 đến 12 tuổi

Theo các cuộc điều tra của tiến sĩ Weissbluth và của Đại học Stanford (Mỹ), ở lứa tuổi này, trẻ thường ngủ muộn hơn và ít hơn các lứa tuổi trước. Phần lớn trẻ 12 tuổi đi ngủ trước hoặc sau 9 giờ tối (thường là trong khoảng từ 7,30 đến 10 giờ). Tổng thời gian ngủ khoảng 9-12 giờ. Nhìn chung, lứa tuổi trước dậy thì cần 9h30-10 giờ ngủ để duy trì sự tỉnh táo trong ngày. Chúng cần ngủ đủ để đỡ ngủ gật ban ngày vì hoạt động nhiều.

Nhiều bậc cha mẹ than phiền rằng con của họ bị đau nhức liên tục mà không rõ nguyên nhân, hoặc do những nguyên nhân như lo xa mẹ, lo cha mẹ bỏ nhau, sợ bị phạt hay bị từ chối vì một việc gì đó, do những chuyện xảy ra trong lớp học và ngoài xã hội• Tuy nhiên, nỗi đau thực sự của lứa tuổi này là căng thẳng đầu óc (nhức đầu) do học nhiều, làm nhiều, ngủ ít hay ngủ thiếu. Mọi xét nghiệm kiểm tra đều không tìm ra thương tổn. Tốt nhất là không nên xét nghiệm để tránh tốn kém và gây lo lắng thêm cho các cháu. Phương án điều trị là cho trẻ ngủ và nghỉ ngơi cho đủ, nhất là trong các kỳ thi.

Tuổi vị thành niên

Các cuộc điều tra về các thói quen ngủ ở lứa tuổi 13-14 cho thấy, trẻ càng lớn, tổng lượng ngủ càng kém. Nhiều trẻ 14-16 tuổi rất cần ngủ và có nhu cầu ngủ để duy trì sự tỉnh táo ngày hôm sau.

Việc mất ngủ nhiều sẽ gây tình trạng mệt mỏi quá mức, mất tỉnh táo, thiếu sức khỏe làm việc. Cha mẹ cần nhớ rằng không phải nhu cầu ngủ của trẻ tăng lên mà chính áp lực của xã hội và nhà trường đã làm con thiếu ngủ.

Theo một nghiên cứu trên 600 sinh viên tuổi vị thành niên ở Đại học Stanford, có 13% sinh viên bị thiếu ngủ mạn tính do lo lắng, căng thẳng, do gặp các vấn đề xã hội, gia đình và cá nhân. Tình trạng thiếu ngủ mạn tính có thể do rối loạn giấc ngủ và sự thay đổi tính tình chưa hiểu cái nào đến trước. Hai nguyên nhân này đều bắt nguồn từ sự thay đổi nội tiết ở tuổi trưởng thành. Theo các nhà khoa học thuộc Đại học Stanford, tình trạng rối loạn giấc ngủ nghiêm trọng và mạn tính được xác định dựa trên một trong những tiêu chuẩn sau:

- Phải mất ít nhất 45 phút mới ngủ được trong ít nhất 3 đêm/tuần.
- Thức dậy ít nhất một lần trong đêm, mỗi lần ít nhất 30 phút trong ít nhất 3 đêm/tuần.
- Thức dậy ít nhất 3 lần trong một đêm, ít nhất 3 đêm/tuần.

Đối với trẻ em trên dưới 10 tuổi, ba kiểu ngủ nói trên là những kiểu ngủ không bình thường.

Hội chứng pha ngủ muộn:

Giấc ngủ con người phù hợp với nhịp sinh học bản thân và cuộc sống của xã hội bên ngoài. Đó là sự đồng pha. Nhưng có một số trẻ vị thành niên đi ngủ rất muộn. Trẻ có thể coi mình là người của đêm, nghe rõ từng tiếng chó sủa, lợn kêu. Trẻ có thể coi sự ngủ muộn của mình là "bình thường", vì học được nhiều, thức khuya mà không phải dùng thuốc. Kết quả là cháu mất khả năng ngủ ở thời điểm bình thường. Trẻ khó ngủ và khó duy trì giấc ngủ trừ khi ngủ thật muộn, có thể là 1, 2, hay 3 giờ sáng. Cháu muốn ngủ sớm cũng không ngủ được. Đó là hội chứng lệch pha, hay pha ngủ muộn.

Vào những ngày nghỉ cuối tuần, nghỉ lễ, nghỉ hè, cháu thường ngủ muộn, và được phép dậy muộn để tổng thời lượng ngủ vẫn đảm

bảo bình thường. Nhưng những ngày đi học, cháu luôn phải tự đấu tranh để dậy sớm và đi học đúng giờ. Việc đi học lại trở thành một gánh nặng với cháu, khiến tính tình cháu trở nên phóng túng, cau có vì suốt thời gian đi học, cháu phải ngủ ít và trở thành người thiếu ngủ mạn tính.

Theo tiến sĩ Charles Czeisler, chuyên gia thần kinh học ở Boston (Mỹ), có hai chế và hai động lực điều khiển nhu cầu ngủ:

- Động lực 1: Đồng hồ sinh học cơ thể. Cơ chế này làm ta buồn ngủ lúc giữa trưa, tỉnh táo nhất trước giờ tối, ngủ say nhất lúc 5 giờ sáng.

- Động lực 2: Cơ chế tĩnh, nghĩa là khi thức càng lâu, ta càng buồn ngủ.

Pha ngủ muộn thường sinh ra khi hai cơ chế này không theo nhịp.

Hội chứng Kleine-Levin:

Đây là một hội chứng mà các bác sĩ tâm thần hay thần kinh rất dễ bị nhầm. Những nét chính của hội chứng là:

- Ngủ nhiều.

- Ăn nhiều.

- Ức chế tình dục.

Nguyên nhân của bệnh chưa rõ ràng nhưng có thể do rối loạn giấc ngủ, do ăn uống và một số hành vi khác.

Giải quyết rối loạn giấc ngủ ở lứa tuôi 7-12 và vị thành niên.

Hai vấn đề hay gặp ở lứa tuổi này là vào giấc ngủ và duy trì lịch ngủ.

Vào giấc ngủ

Muốn vào giấc ngủ tốt, cần cộng tác với các nhà nội khoa để học cách thư giãn cho dễ ngủ. Phương pháp này tương tự như ở người lớn. Sau đây là một số điểm chính:

1. Thư giãn: Thư giãn là làm mềm cơ bắp, để cho thần kinh và tâm hồn thư thái, thoải mái, đuổi hết những lo âu ám ảnh cho dễ ngủ.

2. Phản hồi sinh học: Là cơ chế tự phản hồi của cơ thể sinh vật. Phản hồi sinh học ở đây tập trung vào những kích thích nghe, nhìn (nghe nhạc, đài, xem tivi...) làm cho cơ bắp chùng ra, dễ ngủ.

3. Tự kỷ ám thị: Là bản thân tự gợi lên một ý nghĩ và mong muốn thực hiện một hành vi nào đó, trong trường hợp này là làm cho dễ ngủ. Ám thị là một thao tác tâm lý bình thường. Người áp dụng do cảm xúc mạnh hoặc theo gương người khác mà thiu thiu ngủ. Tự kỷ ám thị sinh ra thư giãn, làm mất đi cảm giác nặng và ấm của chi, dễ ngủ.

4. Tạo ý đồ đảo ngược: Khi cố gắng để ngủ, con người có thể tạo ra một vòng luẩn quẩn ngủ - thức, thức - ngủ. Có thể phá vỡ vòng luẩn quẩn này bằng cách tập trung suy nghĩ về một điều gì đó. Như vậy, người bệnh quên đi cái ám ảnh từ đầu để vào giấc ngủ một cách dễ dàng.

5. Thư giãn tâm niệm: Khi nằm ngủ, để dễ ngủ, nên tập trung tâm niệm vào một điều nào đó, như quyết tâm nằm ngủ, thở đều, lẩm bẩm một câu chữ nhằm làm cơ bắp thư giãn, thở đều, tập trung vào giấc ngủ.

6. Kiểm soát kích thích: Việc tạo ra một kích thích nào đó lâu sẽ khiến cơ thể không chú ý nữa, nhờ đó giấc ngủ đến dễ dàng hơn. Chẳng hạn như nằm lâu trên giường xem ti vi, đọc sách rồi ngủ.

7. Kiểm soát thời gian: Xây dựng một lịch ngủ lành mạnh và điều hòa, đánh giá thời gian ngủ để nhanh chóng đi vào giấc ngủ.

Richard R. Bootzin (Đại học Northwestern, Mỹ) đã phối hợp các yếu tố về kiểm soát kích thích và kiểm soát thời gian theo cách sau:

Kiểm soát - kích thích:

1. Chỉ để cho trẻ nằm trên giường để ngủ.

2. Chỉ dùng giường cho việc ngủ, không dùng cho việc khác như đọc sách, xem tivi, ăn.

3. Nếu không ngủ được thì cho trẻ đứng dậy sang phòng khác. Nhưng trẻ chỉ ở đây nếu bạn muốn và phải quay lại phòng có giường để ngủ ngay. Nếu không ngủ được, phải ra khỏi giường. Nên nhớ mục đích của tác giả là liên kết "giường" với "ngủ một cách nhanh chóng". Nếu nằm trong 10 phút mà không ngủ được thì không theo hướng dẫn này.

4. Nếu vẫn không ngủ, làm lại bước 3. Làm lại nhiều lần nếu cần thiết.

5. Mỗi buổi sáng, đánh thức trẻ và bắt đứng dậy, bất kể trong đêm cháu ngủ được bao lâu.

6. Không cho ngủ trưa.

Nếu hướng dẫn này không giúp được gì, bạn nên cho cháu theo một chương trình luyện tập thể thao, tăng cường sức khỏe. Nếu vẫn con bạn vẫn khó ngủ, quá mệt mỏi, không ham thích hoạt động ngoại khóa, hãy tự hỏi xem cháu có bị ức chế, trầm cảm không (vì một số trẻ em hay bị hội chứng này), nếu có, phải tham khảo ý kiến của thầy thuốc và các trung tâm y tế.

Duy trì lịch ngủ

Một số trẻ em hay bị pha ngủ muộn, một chứng thường gặp ở lứa tuổi này. Các em khó ngủ theo giờ thông thường, nhưng dễ ngủ vào khoảng giữa đêm. Ngày nghỉ thì không sao, nhưng ngày đi học thì trẻ sẽ thiếu ngủ, mệt mỏi.

Để khắc phục, phải dùng phương pháp "thời điều trị". Ví dụ, nếu trẻ dễ ngủ vào 2 giờ sáng, thầy thuốc bắt cháu ngủ trước 5 giờ sáng, nếu trẻ thức dậy lại cho phép ngủ tiếp theo giấc ngủ tự nhiên. Hôm sau, cho giấc ngủ bắt đầu 8 giờ sáng. Hôm tiếp theo, giấc ngủ bắt đầu 11 giờ sáng. Sau đó, giấc ngủ lại bắt đầu lúc 2 giờ chiều, 5 giờ chiều, 8 giờ tối, 11 giờ đêm. Lúc này, hãy vặn lại đồng hồ, bắt cháu ngủ vào 11 giờ đêm như mọi người. Tóm lại, hãy cho

cháu ngủ chậm lại 3 giờ mỗi chu kỳ. Nên áp dụng phương pháp này khi trẻ nghỉ hè.

Thuốc và chế độ ăn đối với giấc ngủ

- *Thuốc*: Thuốc không giải quyết được rối loạn giấc ngủ. Các thuốc thường dùng như Diphenylhydramin (biệt dược là Benylin, Benadryl) và một số thuốc kháng histamin chỉ gây ngủ ngắn hạn, tạm thời. Mặt khác, chúng lại làm trẻ kém tỉnh táo và nếu dùng nhiều sẽ gây mất ngủ thêm. Thuốc gây ngủ phenobarbital gây rối loạn giấc ngủ, làm trẻ trở nên cáu kỉnh, dễ bị kích thích.

Tốt nhất là hãy tập ngủ mà không dùng thuốc. Nếu có, hãy dùng loại rất nhẹ, ngắn ngày, hoặc dùng thuốc dị ứng trong trường hợp có dị ứng, và phải tham khảo ý kiến của các nhà chuyên môn.

- *Chế độ ăn:* Việc thay đổi chế độ ăn, ăn nhiều chất bột, axit amin, tryptophan cũng giúp cho ngủ tốt. Một nghiên cứu cho thấy trẻ em dùng nhiều tryptophan thì giấc ngủ êm dịu (đồng thì) đến sớm hơn 20 phút, giấc ngủ hoạt động (đảo ngược) sớm hơn 14 phút, nhưng tổng thời lượng ngủ không thay đổi. Nên cho con trẻ ăn nhiều tryptophan để chúng không bị ngủ dài hơn. Chất bột và axit amin ở người lớn có khác nhau về giới và tuổi nhưng ở trẻ em chưa có tài liệu nào nêu rõ. Không nên dùng nhiều đường vì chất này sẽ làm trẻ em quá hiếu động.

Nên nhớ ở tuổi đến trường, trẻ hay mất ngủ vì lo điểm, lo thành tích các mặt trong lớp. Nếu quá lo, không ngủ ngon, trẻ cũng dễ bị mất ngủ.

Tóm lại, việc trẻ bị rối loạn giấc ngủ ở tuổi tiền học đường thường là do bị ép học sớm, thiếu giấc ngủ ngắn ban ngày, hoặc do bố mẹ quá quan tâm. Ở tuổi đi học, rối loạn giấc ngủ thường là do thiếu ngủ mạn tính. Thuốc chỉ có tác dụng ngắn hạn và tạm thời. Về lâu dài, cần xây dựng cho con thói quen ngủ tốt.

Các vấn đề bất thường

Những hiện tượng bất thường của giấc ngủ

Những hiện tượng bất thường của giấc ngủ (thường gặp nhất là mộng du, mơ ngủ, hoảng sợ ban đêm) có thể xảy ra ở bất cứ lứa tuổi nào, nhưng hay xuất hiện ở những trẻ không có lịch biểu ngủ điều độ. Tuy nhiên, chúng sẽ qua khỏi, không để lại di chứng hay tai hại cho bản thân và gia đình. Nhưng nếu trẻ bị ngáy mạn tính và trầm trọng, hoặc mắc các bệnh dị ứng lâu ngày và không được chữa chạy kịp thời thì sức khỏe sẽ bị ảnh hưởng.

Sau đây xin nói về một số hiện tượng bất thường:

1. Mộng du

Chứng này còn gọi là miên hành, nghĩa là đi khi đang ngủ. Mộng du thường xuất hiện ở trẻ 6-16 tuổi, khoảng 3-12 lần mỗi năm. Theo một thống kê, khoảng 5-10% trẻ có mộng du trong giấc ngủ một hoặc hai lần trong năm. Mộng du bắt đầu có ở dưới 10 tuổi và chấm dứt vào khoảng 15 tuổi, thường không không có tính bệnh lý.

Mộng du thường xuất hiện trong 2-3 giờ đầu của giấc ngủ đêm. Bản thân mộng du có thể kéo dài đến 30 phút. Đây là một trạng thái ý thức biến đổi, trong đó hiện tượng ngủ và thức kết hợp nhau. Khi đang ngủ, trẻ ngồi dậy ra khỏi giường và đi lại. Nhận thức, tính phản ứng và kỹ năng vận động được thể hiện ở mức độ thấp. Cháu không những đi lại trong phòng mà còn có thể đi ra khỏi nhà, rồi im lặng tự mình (hoặc bố mẹ đưa dẫn) trở lại giường, sau đó nằm vật ra ngủ tiếp. Sáng hôm sau thức dậy, cháu không nhớ lại sự kiện ấy. Mộng du cũng có thể xảy ra đồng thời với sốt, làm bố mẹ lo sợ. Trong lúc mộng du, cháu có bộ mặt ngây dại, lơ đãng, có thể vui, cử động không mục đích, khó đáp ứng với người khác nên phải rất khó khăn mới thức tỉnh cháu được. Cháu có thể vừa đi vừa ăn, vừa mặc áo quần, hoặc mở cửa, nhưng như người lú lẫn, mất định hướng, không hiểu việc mình làm.

Về điều trị, chỉ cần giữ cho an toàn là đủ, đề phòng việc cháu bị vấp ngã khi ra khỏi giường, khỏi nhà, xuống cầu thang. Trong khi cháu ngủ, không nên để dụng cụ nguy hiểm dọc đường đi, không nên để đồ chơi, dụng cụ ăn... trên hoặc quanh giường. Khi cháu bị

mộng du, nên khéo léo, nhẹ nhàng đánh thức cháu, hoặc dẫn cháu về giường ngủ lại, không gây chấn động mạnh làm cháu giật mình.

2. Mơ ngủ

Mơ ngủ rất thường gặp ở trẻ em. Người châu Âu cho rằng đó không phải là hiện tượng tốt đẹp, vì người mơ ngủ sẽ "phun" ra hết những điều đã gặp ban ngày. Hình như người mơ ngủ tự nói với chính mình, trả lời nhát gừng những câu hỏi. Trẻ em thường chỉ lặp lại vài chữ giản đơn như "đi xuống", "không còn nữa"... như đang nhớ lại những việc quan trọng gặp ban ngày.

Mơ ngủ hay xảy ra ở lứa tuổi 3-10 tuổi. Theo một thống kê, có đến 50% trẻ mơ ngủ một lần trong năm. Mơ ngủ hay kết hợp với mộng du và thường gặp ở trẻ nam. Tuy nhiên, một số ít nghiên cứu khác không thấy có sự kết hợp này.

3. Hoảng sợ khi ngủ

Chứng này còn gọi là hoảng sợ ban đêm. Đây là những cơn hoảng sợ, lo hãi tột độ về ban đêm, kết hợp với kêu thét, giãy đạp, vận động mạnh, hoạt động của thần kinh tự động tăng cao.

Đứa trẻ đang ngủ, bỗng vùng dậy kêu khóc, làm bố mẹ phải đổ xô lại ngay. Cháu mở mắt to, nhìn trừng trừng một lúc mới định hình được, mồ hôi đầm đìa, tim đập thình thịch. Sau 5 đến 10 phút, sự sợ hãi mới dần dần dịu đi.

Hoảng sợ ban đêm hay xảy ra ở 1/3 đầu giấc ngủ. Nó cũng là hiện tượng của giấc ngủ liên quan đến mộng du, mơ ngủ, không phải là giấc mơ, càng không phải là ác mộng. Hoảng sợ ban đêm và mộng du có chung tính chất sinh lý, bệnh lý và lâm sàng, thường bị ở lứa tuổi 4-12, không kết hợp với cảm xúc và nhân cách. Nhưng hiện tượng này thường xảy ra khi kiểu ngủ bị gián đoạn, nghĩa là khi đi du lịch đường dài, nghỉ hè, nghỉ đông, khi đi thăm viếng người thân nhiều. Hoảng sợ ban đêm thường tái diễn, hay kết hợp với lịch biểu ngủ thất thường, chỉ cần điều trị bằng ngủ đủ là khỏi bệnh.

Khi chẩn đoán hoảng sợ ban đêm, cần phân biệt với ác mộng. Hoảng sợ ban đêm là sợ hãi, kêu thét, xảy ra ở 1/3 đầu giấc ngủ, không cần người ngoài tác động vào, có giãy giụa và tăng kích thích của thần kinh thực vật. Về điều trị thì không cần dùng thuốc hay những phương pháp tâm lý, không cần làm xét nghiệm phức tạp, chỉ cần ngủ đủ, ngủ đúng giờ, đảm bảo lịch biểu ngủ là khỏi.

4. Bóng đè (hay ác mộng)

Ác mộng là những giấc mơ đầy lo âu và sợ hãi, các em nhớ lại rất chi tiết nội dung giấc mơ. Những giấc mơ thường cực kỳ phong phú và liên quan tới sự đe dọa cuộc sống, đến sự an toàn hoặc giá trị bản thân. Trong cơn điển hình, trẻ có rối loạn thần kinh thực vật mức độ vừa, nhưng không kêu thét hoặc vận động cơ thể. Vào lúc thức giấc, các em nhanh chóng trở nên nhanh nhẹn và định hướng được. Trẻ có thể tiếp xúc với những người khác, kể lại chi tiết cảm nhận giấc mơ ngay lúc đó và sáng hôm sau.

Ác mộng ở trẻ em thường không có rối loạn tâm lý kết hợp. Trái lại, ở người lớn, ác mộng thường có rối loạn tâm lý rõ rệt, hoặc dưới dạng một rối loạn nhân cách do sử dụng thuốc hướng thần (như benzodiazepin, thuốc chống trầm cảm 3 vòng•), cai thuốc đột ngột hoặc dùng thuốc an thần.

Trong dân gian, ở Anh cũng như ở Việt Nam, ác mộng thường được gọi là bóng đè vì trong mơ, người ta “thấy một con ma quỷ nào đấy đuổi người, rồi đè lên người khi đang ngủ, gây nghẹt thở, giãy giụa”. Gọi là bóng đè vì người ngủ cảm thấy bị nghẹt thở, tắc cổ, bị bóp cổ, sa bẫy, dìm xuống nước, chôn sống• dẫn đến kêu ú ớ, giãy giụa. Hiện tượng này thường xảy ra khi nằm ngửa, có người vỗ vai đánh thức mới dậy. Khi dậy, người đó nhớ lại chi tiết giấc mơ.

Đặc điểm của ác mộng là hay xảy ra ở 1/3 cuối giấc ngủ đêm, khi đang sâu, nên dễ phân biệt với mộng du và hoảng sợ ban đêm (hay ở 1/3 đầu giấc ngủ). Nếu có ác mộng thì khi thức dậy sẽ nhớ lại được chi tiết, còn khi có mộng du hay hoảng sợ ban đêm thì không thể nhớ được gì cả vì đó là rối loạn cảnh giới. Đối với ác mộng, phải

đánh thức mới tỉnh, còn người mộng du và hoảng sợ ban đêm thì tự tỉnh.

Theo một thống kê, số học sinh có bóng đè một lần trong tháng là 30%. Người lớn bị bóng đè nhiều lần (trên 2 lần/tuần) sẽ có rối loạn giấc ngủ gồm thức đêm, khó ngủ, thời lượng ngủ ít, mệt mỏi, lo âu. Trẻ em cũng vậy. Đối với trẻ hay bị bóng đè, cha mẹ nên đánh thức cháu dậy, ôm hôn và âu yếm cháu, điều đó tốt hơn là chỉ đánh thức đơn thuần. Không cần dùng thuốc.

Tóm lại, ác mộng là giấc mơ đầy sợ hãi. Sau giấc mơ ấy, trẻ có thể nhớ lại chi tiết và không kêu thét như hoảng sợ ban đêm, không tự đi như mộng du. Trẻ có cảm giác như bị đè ngạt thở, càng giãy giụa càng bị đè, được đánh thức là tỉnh ngay. Trẻ em bị bóng đè thường do cảm xúc, người lớn có thể có rối loạn tâm lý.

5. Ngủ nghiến răng

Nghiến răng khi ngủ là hiện tượng hay gặp ở trẻ con. Theo số liệu của Đại học Chicago (Mỹ), có 15% số học sinh Chicago có nghiến răng khi ngủ. Ở lứa tuổi 3-7, tỷ lệ này là 11%, lứa tuổi 8-12 là 6%, còn lứa tuổi 13-17 là: 2%. Trẻ không có nghiến răng trong giấc mơ hay ác mộng. Nghiến răng cũng không đi đôi với rối loạn cảm xúc hay nhân cách nên không cần điều trị. Nghiến răng là một tật lành tính, thường sẽ hết khi trẻ lớn lên.

6. Cơn ngủ thoáng qua

Đây là một bệnh, được Gelineau (Pháp) mô tả lần đầu tiên vào năm 1880, bao gồm các triệu chứng sau: Người bệnh đang làm việc, đọc sách, xem tivi, ăn..., bỗng nhiên cơn ngủ ập đến khiến họ không cưỡng được. Người bệnh phải ngủ thiếp đi trong vài chục phút, rồi tự tỉnh dậy thoải mái. Người bị nặng có thể bị vài cơn/ngày, nhẹ thì vài ngày một cơn. Điện não đồ không thể hiện một biến đổi nào. Đối với trẻ em, nếu ở thể nhẹ, trẻ chỉ rơi vào trạng thái mơ màng quá mức; ở thể nặng, trẻ có thể ngủ khi đang nói chuyện.

Cơn ngủ thoáng qua ít gặp ở trẻ dưới 10 tuổi. Ở trẻ lớn, bệnh này thường bị nhầm với sự "mất tập trung", "thiếu chú ý". Cần phân biệt cơn ngủ thoáng qua với các hiện tượng sau:

- Cơn mất trương lực: Thường có trong 60% cơn ngủ thoáng qua. Trẻ bỗng nhiên mất kiểm soát trương lực trong phút chốc (đang đứng thì khuỵu hai chân, đang ăn rơi đũa, đang viết rơi bút•) rồi lại bình thường ngay. Điện não đồ bình thường. Để điều trị, chỉ nên dùng các thuốc kích thích hệ thần kinh như ephédrine và amphétamin.

- Liệt khi ngủ: Là cảm giác không cử động được tay chân khi đang ngủ. Cơn liệt xảy ra trong thời gian rất ngắn (khoảng vài phút), khi mới đi ngủ hoặc mới thức dậy. Bệnh nhân không nói được, lo âu, hoảng sợ, càng vùng dậy càng vô hiệu. Nếu có người vỗ nhẹ vào người, bệnh nhân sẽ thì tỉnh dậy và trở lại bình thường. Nếu không, cơn cũng tự hết. Đây là hiện tượng hay gặp trong cơn ngủ thoáng qua, có người bị vài cơn/năm.

- Ảo giác khi ngủ: Cơn thường xảy đến khi mới ngủ hoặc đang ngủ. Người bệnh có những ảo giác có màu sắc, âm thanh, dễ chịu hoặc khó chịu, thấy hình ảo quá lớn hoặc nhỏ tí xíu. Nếu có một kích thích, người bệnh tỉnh lại ngay.

7. Khó thở khi ngủ

Chứng này có 2 hiện tượng điển hình là ngáy và dị ứng.

- Ngáy

Một nghiên cứu của Mỹ về tật ngáy ở trẻ, được tiến hành trên 8 bệnh nhi cho thấy:

- 5/8 em có giấc ngủ không tốt, dẫn đến buồn ngủ quá mức ban ngày.

- 7/8 em hay bị đái dầm, mặc dù gia đình đã hướng dẫn đi đái trước khi ngủ.

- 5/8 em có hiệu suất học tập thấp, đau đầu buổi sáng.

Ngoài ra, các em còn có một số biểu hiện khác như tính tình và hiệu suất làm việc thay đổi, sụt cân, rối loạn cảm xúc, rối loạn giấc ngủ, trốn tránh giờ ngủ, kháng cự lại khi đến giờ ngủ.

Chứng ngáy là do viêm hạnh nhân mạn tính gây ra. Đó là các tuyến bạch huyết nằm rải rác ở những vị trí nhất định trong họng của chúng ta. Hạnh nhân hầu chính là V.A, nằm ở hầu mũi, hạnh nhân vôi nằm quanh lỗ vòi Eustache thông ra tai, hạnh nhân khẩu cái nằm trong họng (amiđan), và hạnh nhân đáy lưỡi nằm sau chữ V lưỡi.

Bốn hạnh nhân này làm thành một vành đai ngăn chặn sự nhiễm khuẩn vào họng, gọi là vòng Vandaye. Hai hạnh nhân hay bị viêm nhất là V.A và amiđan. Chúng sưng to, đè vào hầu họng, làm các em ngáy, lâu ngày dẫn đến rối loạn giấc ngủ. Nếu amiđan và VA quá to, ngoài ngáy ra còn gây khó thở khi ngủ, viêm phế quản, viêm tai, viêm xoang... cần phải chữa sớm.

Nếu tật ngáy trở thành mạn tính, trẻ sẽ không ngủ được nhiều và bị thiếu ngủ. Một nghiên cứu ở Mỹ về trẻ em 4 tuổi ngủ ngáy cho thấy, thời lượng ngủ đêm của chúng chỉ có 8h30, trong khi ở trẻ bình thường là 10h15. Đối với trẻ 6 tuổi, thời lượng ngủ của trẻ ngáy chỉ giảm nửa giờ, nhưng chúng khó ngủ và ngủ muộn hơn. Trẻ hay thở bằng miệng, quá hiếu động, khoảng chú ý ngắn, học kém.

- Dị ứng

Trẻ bị dị ứng có thể có những biểu hiện sau:

- Ngừng thở khi ngủ
- Ngủ giãy đạp nhiều.
- Chảy mũi mạn tính.
- Thở bằng miệng khi thức.
- Hay cảm lạnh hơn các em khác
- Hay nôn và buồn nôn.
- Khó nuốt, nuốt vướng.

- Ra mồ hôi khi ngủ.

- Nghe kém.

- Ngủ ngày nhiều.

- Ăn kém ngon.

- Mắc bệnh viêm tai giữa thường xuyên.

Xác định, tìm nguyên nhân và giải quyết rối loạn giấc ngủ

Trước hết, phải chẩn đoán là em bé có rối loạn giấc ngủ, sau đó tìm nguyên nhân gây ra và cách giải quyết nguyên nhân đó.

Trẻ được xác định là có rối loạn giấc ngủ khi không đủ 4 yếu tố: Thời lượng ngủ, giấc ngủ ngắn, các yếu tố duy trì và lịch biểu ngủ. Rối loạn giấc ngủ có thể kết hợp với các triệu chứng như: khó tập trung, học kém, ngủ ngày nhiều, hành vi quá hiếu động.

Nguyên nhân:

- Cơn mất trương lực: Cha mẹ cần chú ý xem các em có béo phì không, có cơn ngủ thoáng qua hay cơn mất trương lực không. Khi cần, phải đo chức năng phổi, X-quang, chụp cắt lớp.

- Dị ứng: Cần loại bỏ dị nguyên.

- Các nguyên nhân ngoại khoa: Viêm V.A, amiđan (phải cắt bỏ), lệch vách ngăn mũi (phải phẫu thuật), cơn khó thở cấp (có khi phải mở khí quản).

Để đề phòng rối loạn giấc ngủ, hãy thực hiện các biện pháp phòng bệnh như: chống nhiễm trùng, chống ẩm, chống dị nguyên trong thức ăn và khí thở, hoặc dùng thuốc phòng lâu dài, giảm trọng lượng cơ thể...

Kết quả chữa bệnh

Nếu đường thở khi ngủ được phục hồi, các hiện tượng ngáy to, ngủ ngáy nhiều, đau đầu buổi sáng và các vấn đề khác sẽ giảm. Kiểu ngủ và điện não đồ sẽ trở lại bình thường. Có những em 13 tháng tuổi chỉ bé bằng em bé 11 tháng, nhưng sau khi mổ được 5 tháng đã phát triển bằng những em cùng tuổi. Ngoài ra, sau khi khỏi

bệnh, các rối loạn do thiếu ngủ (ảnh hưởng trực tiếp đến học tập, phát triển và hành vi) sẽ hết.

Ngược lại, nếu các triệu chứng kéo dài, cần phải xem xét các yếu tố di truyền, thói quen xấu của gia đình và xã hội, các stress; cần nhờ các nhà chuyên môn theo dõi.

CHƯƠNG 11: NHỮNG VẤN ĐỀ CẦN CHÚ Ý

Có một số vấn đề có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ của trẻ như chuyển nhà, đi nghỉ hay du lịch dài ngày, con ốm hay bị chấn thương... Nếu không hiểu và chủ động giải quyết, sự rối loạn giấc ngủ có thể trở thành mạn tính, rất khó chữa.

1. Chuyên nhà

Khi mới chuyển nhà, do lạ chỗ, trẻ thường lo lắng, không ngủ yên, mỏi mệt, huyết áp tăng, sợ sệt. Cần phải động viên, làm trẻ quen dần với môi trường để ngủ yên.

Nếu trẻ dưới 1 tuổi, chúng có thể thay đổi kiểu ngủ và thức đêm. Nhưng nếu trước đó cháu ngủ bình thường thì chỉ sau vài ngày là ổn, cháu lại ngủ lại như cũ.

Nếu trẻ đã được vài tuổi, sự hồi phục giấc ngủ sẽ chậm hơn. Cháu khó ngủ, hay thức đêm, ban ngày không chợp mắt. Cần động viên, làm cho cháu không hoảng sợ nơi ở mới bằng cách đưa sang hàng xóm làm quen, dẫn đi dạo xung quanh, xem những cảnh đẹp nhằm giúp cháu yêu thích nhà mới. Ban đêm, trước khi đi ngủ, nên có người bên cạnh, hoặc mở cửa, bật đèn cho cháu đỡ sợ. Khi cháu đã ngủ yên mới nên tắt đèn, buông rèm, hay đóng cửa. Những người lớn phải tỏ ra yêu thích nhà mới, bình tĩnh như không có gì xảy ra để cho cháu yên tâm.

2. Đi nghỉ

Đối với trẻ em, chỉ nên đi nghỉ ngắn ngày. Nếu phải đi đến nơi cách nhiều múi giờ trong một thời gian dài, bạn phải điều chỉnh giấc ngủ cho cháu. Tốt nhất là lấy lại đồng hồ như giờ địa phương, ngủ và hoạt động như người bản xứ, cố giữ cho sinh hoạt không đảo lộn. Lâu ngày cháu sẽ quen.

Nếu nghỉ hè, đi biển, nên chơi trong chỗ mát, có dù che, tôn trọng những thú vui mới lạ của cháu như nhặt sò, ốc, tìm cua, cáy, làm đụn xây cát... Có thể chấp nhận việc đảo lộn thói quen ngủ của cháu trong vài ngày, cốt để thư giãn đầu óc. Khi trở về nhà, cha mẹ lại đưa dần cháu vào lịch biểu cũ. Việc này sẽ loạc choạc trong vài ngày đầu, nhưng bố mẹ phải nói rõ là đã hết ngày nghỉ để các con đưa mọi sinh hoạt vào nền nếp cũ. Vài ngày đầu, trẻ có thể không chịu ngủ trưa, đêm thức khuya, ngủ muộn, nhưng sau sẽ quen dần. Đừng đưa vào quy củ nhanh và khắt khe quá; cứ từ từ, mọi việc sẽ ổn.

3. Trẻ ốm yếu

Một đứa trẻ ốm yếu, quặt quẹo sẽ hay thức đêm, quấy khóc vì giấc ngủ không sâu. Trẻ em khỏe cũng có thức đêm, nhưng sau vài ngày trẻ sẽ lại có giấc ngủ ngon. Tất nhiên, trẻ còn có thể thức đêm vì đau và sốt khi bị viêm nhiễm (như viêm tai giữa chẳng hạn) hoặc quá bận rộn, mê mải với việc học tập.

Khả năng tự ngủ lại của trẻ ốm yếu là rất kém nên một khi đã thức, cháu khó ngủ lại. Có thể xảy ra ba tình huống:

- Khi ốm đau, trẻ được nuông chiều nhiều. Sau khi khỏi, trẻ đã quen thức đêm để chơi đùa với bố mẹ, để ở bên mẹ được lâu. Trường hợp này, ta phải khéo léo dỗ cháu đi ngủ, tạo địa điểm và không khí dễ ngủ như tắt đèn, giữ yên lặng. Việc bố mẹ mệt mỏi, cáu kỉnh vì con thức đêm nhiều cũng làm cho con tỉnh ngủ, thức dậy luôn. Đó là điều cha mẹ phải chú ý.

- Khi con ốm, bố mẹ hay vào phòng con để chăm sóc, đến lúc con khỏe, bố mẹ ít hoặc không vào. Vì mong bố mẹ vào phòng, trẻ thường khóc thật to để đòi. Nhiều bố mẹ thường cảm thấy khó xử vì không biết con khóc do làm nũng hay đau yếu. Cần tỉnh táo để phân biệt cho rõ.

Thông thường, nếu ốm nhẹ, cháu vẫn chịu chơi, ăn ngủ bình thường. Trẻ có thể sẽ thức đêm đôi chút nhưng bố mẹ vẫn có thể yên tâm để trẻ ngủ một mình. Tuy nhiên, khi trẻ ốm yếu nhiều,

đau cấp tính, hay thức đêm, quấy khóc, giãy đạp... thì bố mẹ phải ở cùng với con cho đến khi lành hẳn bệnh.

4. Chấn thương

Các nhà khoa học đã nghiên cứu trên 200 trẻ em 4-8 tháng tuổi, trong đó có một số em thuộc diện khó quản lý (tính khí bất thường, chậm thích ứng, rụt rè, căng thẳng). Họ nhận thấy sau 2 năm, những em này hay bị chấn thương (chẳng hạn như rách da đầu) hơn các em thuộc diện dễ quản lý. Các tác giả kết luận: Trong hai năm đầu đời, khoảng 1/3 số trẻ khó quản lý hay bị chấn thương nghiêm trọng, trong khi ở nhóm trẻ dễ quản lý, tỷ lệ này chỉ có 5%.

Một nghiên cứu khác cũng ở lứa tuổi 4-8 tháng cho thấy, thời lượng ngủ ở nhóm khó quản lý ít hơn 3 giờ so với nhóm kia. Khi trẻ lên 3 tuổi, sự chênh lệch này còn 1h 30 nhưng do giấc ngủ ngắn, khí chất quá hiếu động, dễ bị kích thích, thiếu chú ý nên những trẻ này hay bị chấn thương.

Theo một nghiên cứu trên 7.000 đứa trẻ 1-2 tuổi, có sự liên quan chặt chẽ giữa mỏi mệt và chấn thương. Mỏi mệt ở đây được đánh giá bằng thức đêm. Thức đêm được tiêu chuẩn hóa là thức từ 5 đêm/tuần trở lên, cùng với một trong các điều kiện sau:

- Thức trên 3 lần/đêm.
- Thức từ 20 phút/đêm trở lên.
- Con tự đi vào phòng bố mẹ.

Tác giả nhận thấy, 40% số trẻ thức đêm bị chấn thương, trong khi tỷ lệ này ở trẻ không thức đêm là 17%. Gia đình càng có nhiều sự cố thì tần số thức đêm càng cao. Cha mẹ không kiểm soát được lượng ngủ/yêu cầu ngủ của con, cũng không kiểm soát được hành động của con, khiến chúng bị chấn thương.

Tác giả nhấn mạnh rằng trẻ bị chấn thương là do quá mệt mỏi, vì vậy khi con bị vấp ngã do vụng về và thiếu cẩn thận, cha mẹ không phải cuống quýt lên mà ngược lại, phải từ tốn, kiên trì, chăm sóc giấc ngủ cho con để con khỏi mỏi mệt.

5. Trẻ béo phì

Trẻ béo phì có thể do dinh dưỡng hoặc những nguyên nhân khác. Một số trẻ khó quản lý, hay quấy khóc thường được bố mẹ dỗ bằng cách cho bú hoặc cho ăn. Kết quả là những trẻ này rất dễ bị béo phì về sau. Đó là kết quả điều tra ở tầng lớp trung lưu bang Pennsylvania (Mỹ) năm 1974. Những cuộc điều tra tại Masai, Đông Phi (những nơi đang hạn hán và đói kém) cũng cho kết quả tương tự.

Theo tiến sĩ Weissbuth, ở trẻ em, sự béo phì có liên quan chặt chẽ với sự mệt mỏi. Trẻ mệt nên khóc. Thấy con khóc, mẹ cho bú. Cứ thế, về sau con có thể béo phì. Cho bú tùy tiện là một tác phong xấu khi dỗ con, nhất là lúc trẻ được 3-4 tháng tuổi. Việc cho ăn nên theo giờ giấc. Nếu trẻ khóc mà chưa tới giờ ăn thì hãy cho ngậm vú giả. Có người đề xuất là cho bú dịch không dinh dưỡng hoặc nước ngọt, nhưng điều này sẽ ảnh hưởng đến việc ăn xam về sau.

CHƯƠNG 12: BẢO VỆ GIẤC NGỦ TRẺ THƠ

Các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ

Thế nào là rối loạn giấc ngủ trẻ thơ? Điều này thật khó xác định, chỉ có cha mẹ mới rõ. Có thể cháu khó ngủ, quấy khóc, thức đêm hoặc lo phải xa mẹ. Cũng có thể cháu bị rối loạn do thói quen xấu khi ngủ, do bú đêm nhiều hoặc do sinh thiếu tháng, phải truyền tĩnh mạch lâu.

Đây không phải vấn đề của cháu mà là của cha mẹ. Chính các bà mẹ đã vì quá thương yêu, say sưa con mà làm chúng dễ tỉnh thức, làm chậm phát triển khả năng tự ru ngủ trong con người cháu. Sau đây là một vài ví dụ:

- Những rắc rối về hôn nhân

Khi có bất hòa (vợ chồng to tiếng, ly thân, ly hôn), người mẹ không nằm với bố mà sang nằm với con, làm cho con khóc. Có khi mẹ cho mình là đúng nên sang với con, lấy con làm niềm an ủi mình, vô tình đã gieo vào đầu óc trẻ những niềm băn khoăn, thắc mắc, khó ngủ.

- Giận hờn

Đôi khi người mẹ giận hờn vì một việc gì đó, nhưng không thể hiện với chồng mà thể hiện với con, hy vọng qua con, nỗi bực tức sẽ đến chồng. Nhưng sự thể hiện này đã đến với con không đúng lúc, làm cháu thức, hoặc sự thiếu âu yếm làm cho con lo nghĩ, giấc ngủ mất bình thường.

- Mẹ ít được yêu chiều

Người mẹ là trung tâm của gia đình, là hình mẫu của con. Nhưng về mặt tâm lý, người mẹ cần được chiều chuộng, yêu thương. Một số phụ nữ hay phụ thuộc tình cảm vào người chồng, anh chị em trong nhà. Số khác lại sợ xa chồng, sợ sống cô đơn trong lúc sóng gió hay những khi con ốm đau. Nếu người chồng hay cáu kỉnh, ít

quan tâm yêu chiều vợ (nhất là khi con bị ốm) thì người vợ càng thêm suy nghĩ, làm ảnh hưởng đến con.

Trong một gia đình ít người, nếu vắng bóng một ai đó (nhất là người chồng), người vợ sẽ cảm thấy trống trải, thiếu an toàn, đêm hôm không yên tâm. Họ sẽ có khuynh hướng dồn tình cảm cho con, khiến con dễ bị rối loạn giấc ngủ.

Tâm sinh lý của trẻ

Ngày nay, khoa học đã ghi nhận được những biến đổi về tâm sinh lý của trẻ ngay từ khi còn là bào thai. Trong 3 tháng đầu, các cơ quan thai nhi hình thành.

Tháng thứ 5, cơ quan thính giác hoàn chỉnh và đến tháng thứ 7 thì hoạt động. Thai sống với một nền âm thanh khoảng 90 decibel trong bụng mẹ, quen với tiếng mẹ và bố bên ngoài tử cung. Thời gian này, cơ quan vị giác cũng hoàn chỉnh, thai nhi nhận biết được bốn vị cơ bản: ngọt, mặn, đắng, chua, nhất là ngọt. Cái bọc da bao quanh toàn thân bé cũng tiếp nhận các cảm giác đu đưa, giúp con và mẹ làm quen với nhau bằng nhịp điệu.

Như vậy, thai nhi ở trong một môi trường rất đặc biệt, có thể hiểu được bố mẹ trong giới hạn bằng âm điệu.

Sau khi ra đời, môi trường bên ngoài hoàn toàn mới lạ với cháu. Muốn tồn tại, cháu phải thích nghi dần. Sự thích nghi nhiều hay ít phụ thuộc vào sự trưởng thành của hệ thần kinh.

- Những tuần đầu

Hệ thần kinh của trẻ chưa trưởng thành. Cháu chưa có nhịp sáng tối, bị các yếu tố trong môi trường mới ức chế nên ngủ nhiều, không chịu được tiếng động quá mạnh, hay khóc. Cơ quan nhận cảm lúc này là môi, miệng. Trẻ có nhiều phản ứng sinh lý: mút tay, bỏ ăn, đái dầm, nôn trớ, ỉa đùn.

Lúc này, trẻ chỉ bú mẹ, thể hiện mọi cảm giác thông qua bú. Cuộc sống mẹ con lúc này là bất phân. Mẹ hòa vào con làm một theo

một kiểu da áp da. Thông qua bú mút, mẹ con hiểu nhau, kiểu hiểu nhau tiền ngôn ngữ.

- Ba tháng đầu

Cháu ngủ nhiều, thường thức lúc 6 giờ sáng rồi lại ngủ sau khi được bú và chăm sóc. Đến 8 giờ sáng, cháu thức, 10-12 giờ lại ngủ lại. Sau đó, cháu thức rồi lại ngủ từ 2 đến 4 giờ chiều, sau đó lại thức, đến 7 giờ tối lại ngủ. Nói tóm lại, cháu chỉ ăn và ngủ.

Thời gian này, cháu sống dựa vào mẹ, thần kinh có thể chưa hoàn thiện. Nhưng về sau, số lần ngủ và thời lượng ngủ bớt đi, cháu chơi nhiều hơn. Cháu dần dần phân biệt được sáng tối. Tính tò mò của trẻ phát triển dần, thời kỳ tìm hiểu thế giới bên ngoài bắt đầu. Trẻ chuyển từ chỗ được bế ẵm sang nằm nôi, cá tính hình thành, đủ tính chất của một con người và chuẩn bị tách khỏi mẹ.

- Tháng thứ 4-9

Nhiều người cho rằng trẻ sống phụ thuộc vào mẹ cho đến trên một tuổi, nhưng theo các nhà nghiên cứu, chúng đã có tính độc lập sớm hơn. Vì thế, cần có lịch biểu ngủ sớm hơn cho cháu.

Khi dưới 4 tháng, trẻ thấy ngày là vô tận vì hệ thần kinh chưa phát triển, cuộc sống còn phụ thuộc. Nhưng sau 4 tháng, trẻ biết phân biệt ăn, ngủ, chơi, đêm, ngày và thấy ngày giờ hữu hạn hơn.

Hãy đặt lịch ngủ lúc 6 tháng. Lúc đầu, trẻ có thể chống lại, nhưng 3 tháng sau, cháu đáp ứng ngay. Dưới 4 tháng, trẻ dễ ngủ, bế đi đâu cũng được. Nhưng từ 4 đến 9 tháng, cháu khó ngủ hơn trong môi trường đông và ồn. Do cháu dễ thiếu ngủ, dễ mệt mỏi hơn trước nên phải có lịch ngủ sớm.

- Tình yêu thế giới

Thường từ 1 tuổi trở lên, trẻ thôi bú, rời mẹ. Do thần kinh phát triển, cháu muốn khám phá thế giới bên ngoài. Cơ quan vận động cũng bắt đầu phát triển, cháu biết đi, hay quờ quạng, giãy đạp, chuyển từ cái mà ta gọi là giác - động (nhận biết sự vật bằng cảm giác và vận động chân tay) sang suy nghĩ. Giáo sư Nhi khoa

Mahler gọi điều này là tình yêu thế giới bên ngoài, bắt đầu xuất hiện ở lứa tuổi 10-15 tháng.

Cũng vì thế mà ở thời kỳ này, tư tưởng cháu phân tán, thêm khó ngủ, chỉ khi quá mệt cháu mới chịu ngủ. Các nghiên cứu cho thấy ở thời kỳ này tổng lượng ngủ ngày và đêm của trẻ đều ít. Cháu chống lại giấc ngủ do quá say mê với những khám phá mới lạ. Vì vậy, người mẹ phải uốn nắn để cháu dễ ngủ.

- Tách khỏi mẹ

Từ 1-2 tuổi trở lên, do giác quan phát triển, trẻ nhận thức được xã hội và vũ trụ xung quanh, thấy mình lớn và độc lập, muốn tách khỏi mẹ nhưng không xa mẹ. Trẻ biết đi, biết nghịch, muốn khám phá thế giới xung quanh. Còn người mẹ thấy con "vô kỷ luật" quá thì vừa mừng vừa lo con bị "tai nạn", muốn khép con vào khuôn phép. Vì vậy, về tâm lý, mẹ con không dễ hiểu nhau.

Tiến sĩ Donald Winicott, một nhà phân tâm nhi khoa đã nói: "Thời kỳ này trẻ có một ý thích khó cản trở là tự tìm hiểu thế giới xung quanh. Đó là hiện tượng quá tự tin ở trẻ".

- Sợ hãi

Từ 2 tuổi trở lên, cháu biết sợ. Thần kinh đã phát triển, cá tính đã hình thành, đã có những khám phá về thế giới xung quanh nên cháu thấy mình quá nhỏ bé so với không gian mênh mông xung quanh. Đầu tiên, cháu cảm thấy sợ hãi vô cớ, sau đó là sợ mất mẹ, xa mẹ, sợ không còn ai để nương tựa (khác với lúc dưới 1 tuổi là hòa mình với mẹ). Nỗi lo sợ này chẳng khác gì cảm giác khi ra nước ngoài, ngôn ngữ không biết, tiền cũng không mà người phiên dịch lại đi đâu mất.

Đây cũng là lúc cháu được chuyển từ nôi sang giường. Nếu giường quá to, trống trải, yên lặng và tối, nỗi khiếp sợ càng tăng. Vì vậy, cha mẹ nên ở cùng con khi con còn thức, và đến ngay khi bé vừa tỉnh dậy. Xung quanh giường, tường nên treo và bày nhiều thứ (đồ chơi, búp bê...) để tăng sự ấm cúng, giảm nỗi lo sợ tự nhiên của cháu.

Các phương pháp tập ngủ

Có nhiều phương pháp để làm cho trẻ ngủ. Tuy nhiên, mỗi phương pháp chỉ thích hợp với một lứa tuổi, và không phải đối với cháu nào cũng hữu hiệu.

Về việc dỗ trẻ ngủ, các bà mẹ Việt Nam có nhiều kinh nghiệm nhưng chưa được tổng kết để phổ biến chung. Các nước châu Âu cũng có nhiều phương pháp, nhưng không phải phương pháp nào cũng được thừa nhận.

Một phương pháp tập ngủ tốt phải đơn giản, dễ thực hiện, và phải dựa vào tâm sinh lý các cháu mới vững chắc. Việc hiểu rõ tâm sinh lý của trẻ không những giúp ta chủ động phòng chống rối loạn giấc ngủ cho con mà còn điều chỉnh được rối loạn đó. Sau đây là một số phương pháp cụ thể:

Tạo giấc ngủ bằng kiêm tra

Nếu con hay thức dậy và quấy khóc ban đêm, bạn hãy tập cho con ngủ yên bằng cách vào thăm con nhiều lần nhưng chỉ để kiểm tra. Thái độ của bạn phải kiên quyết, không bế, không ru, nhưng làm con yên tâm. Bạn đứng một lúc, nếu không không thấy gì trục trặc thì dù con còn khóc cũng phải đi ra khỏi phòng. Năm phút sau bạn lại vào kiểm tra, không thấy gì bạn lại đi ra. Làm như vậy 3- 4 lần trong đêm, trẻ sẽ ngủ vì không mong được gì ở bố mẹ.

Đây là phương pháp của Jo Douglas và Naomi Richman, chỉ thích hợp cho trẻ trên 1 tuổi.

Tạo giấc ngủ dài

Đây là phương pháp của Rita J.McGarr và Melbourne F.Hovel. Mục đích của phương pháp này là tăng độ dài giấc ngủ, loại bỏ thói quen khóc đêm.

Cách làm: Đối với những trẻ hay thức dậy quá sớm, cha mẹ hãy chủ động đánh thức con sớm hơn thường lệ 15 phút. Chẳng hạn nếu trẻ thường thức dậy lúc 4 giờ sáng, bạn hãy đánh thức cháu dậy lúc 3h 45. Khi cháu thức dậy, mẹ hãy ôm và âu yếm, hôn

cháu, vuốt ve cháu, sau đó đặt cháu ngủ lại (theo tác giả, với sự âu yếm của mẹ, trẻ sẽ dễ ngủ và không khóc). Tiếp đến, ta lại chủ động đánh thức cháu dậy, nhưng chậm 15-30 phút so với trước. Sau đó, mức chậm tăng dần tới lịch ngủ mong muốn. Nếu trẻ vẫn thức dậy sớm thì làm lại phương pháp này nhưng đánh thức cháu sớm hơn trước 15-30 phút. Phương pháp này chỉ thích hợp với trẻ 3 tháng tuổi.

Tạo giấc ngủ bằng cách cho bú sữa và nước

Phương pháp có thể tiến hành từ ngày thứ 3 sau đẻ, nhưng tốt nhất là từ sau 6 tuần (khi hình thành giấc ngủ đêm)

Cách làm: Cho bú mẹ dồn một lúc, tập trung từ 10-12 giờ đêm, sau đó cho bú nước và âu yếm cháu. Hãy thực hiện qua 6 bước như sau:

- Bước 1: Chuẩn bị sẵn chai nước.

- Bước 2: Cho bú dồn, đánh thức cháu dậy để bú từ 10-12 giờ đêm. Sau đó, đặt cháu ngủ lại.

- Bước 3: Nếu lần đầu cháu tự thức, người cha hãy vào quấn tã và dỗ dành (không cho mẹ vào). Nhất thiết không bế, không ru, hãy đặt cháu xuống giường hoặc cho ngậm vú ngủ.

- Bước 4: Nếu cháu đã ngủ và bây giờ thức dậy, bạn hãy cố gắng chơi với cháu để "kéo dài thời gian" (có thể bế cháu hoặc đi dạo). Nếu cháu không ngủ, sau khi đặt 10-20 phút, phải bế cháu dậy, chơi với cháu.

- Bước 5: Kéo dài thời gian chơi với cháu càng nhiều càng tốt, nhưng phải cho bú nước, không bú sữa mẹ. Theo tác giả, cháu sẽ bỏ khóc đêm ngay lập tức nếu được cho bú nước và âu yếm nhiều.

- Bước 6: Thay tã, đặt cháu ngủ lại, rồi sau đó cho cháu bú (theo công thức định sẵn).

Tạo giấc ngủ bằng khả năng tự ru ngủ của cháu

Đây là phương pháp kết hợp ngủ với một điều kiện thích hợp của Richard Ferber. Thường đứa trẻ khi ngủ hay kết hợp với một điều kiện nào đó như bế ẵm, nằm trên đi văng, đu đưa trên võng. Khi điều kiện này mất đi thì giấc ngủ khó thực hiện. Phương pháp này nhằm tìm ra một điều kiện kết hợp.

Cách làm:

- Đêm thứ nhất: Khi trẻ thức dậy, cứ để trẻ khóc 5 phút rồi mới vào. Chỉ ở trong phòng 2-3 phút (có tính chất kiểm tra cho yên tâm), không bế, không ru, rồi đi ra, bất kể cháu khóc hay nín, ngủ hay thức.
Mười phút sau, đi vào và làm lại các động tác như cũ, xong lại đi ra. Mười lăm phút sau trở lại, làm như trên.

Sau đó, cứ 15 phút bạn lại vào một lần cho đến khi con ngủ. Nếu con còn khóc, hãy vào ra một lần nữa với các khoảng cách thời gian: 5, 10, 15, 15, 15 phút. Nếu cháu đã ngủ thì không vào nữa.

- Đêm thứ 2: Nếu trẻ thức dậy thì cũng làm như trên nhưng khoảng thời gian chậm hơn: 10, 15, 20, 20, 20 phút.

- Đêm thứ 3: Khi trẻ thức, cũng làm như trên, nhưng khoảng thời gian chậm hơn nữa: 15, 20, 25, 25, 25.

Nếu làm như trên, trẻ sẽ biết kết hợp việc đi vào giấc ngủ với việc ngủ lại trong nôi của mình. Vì thế, phương pháp này còn có tên là "luyện khả năng tự ru ngủ".